

Муниципальное учреждение
«Отдел образования Шалинского
муниципального района»
Муниципальное бюджетное
общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №6
г. Шали»
(МБОУ «СОШ№6 г. Шали»)

УТВЕРЖДАЮ
Директор
МБОУ «СОШ№6 г. Шали»
3.У. Дергиева
01.09.2025г.

01.09.2025 № _____

ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-педагогическом консилиуме (далее — Положение) разработано на основании распоряжения Минпросвещения от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

1.2. Психолого-педагогический консилиум (далее — ППк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников МБОУ «СОШ № 6 г. Шали» (далее — организация) с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.

1.3. Задачами ППк являются:

1.3.1. Выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения.

1.3.2. Разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

1.3.3. Консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования.

1.3.4. Контроль за выполнением рекомендаций ППк.

2. Организация деятельности ППк

2.1. ППк создается приказом руководителя организации.

2.2. Общее руководство деятельностью ППк возлагается на руководителя организации.

2.3. В состав ППк входят: председатель ППк — заместитель руководителя организации, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог.

Заместитель председателя ППк и секретарь ППк определяются из числа членов ППк на заседании ППк.

2.4. Заседания ППк проводятся под руководством председателя ППк или лица, исполняющего его обязанности.

2.5. Ход заседания фиксируется в протоколе ([приложение № 1](#)).

Протокол ППк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

2.6. Секретарь ППк заносит информацию о заседаниях в [Журнал учета заседаний ППк](#).

2.7. Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику обучающегося и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируется в заключении ([приложение № 2](#)). Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения обследованного обучающегося.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания.

В случае несогласия родителей (законных представителей) обучающегося с коллегиальным заключением ППк они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту в соответствии с соответствующим федеральным государственным образовательным стандартом.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным обучающимся, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней после проведения заседания.

2.8. Секретарь ППк регистрирует коллегиальное заключение ППк в [Журнале регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума](#).

2.9. При направлении обучающегося на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее — ПМПК) оформляется Представление ППк на обучающегося по форме из [приказа Минпросвещения России от 01.11.2024 № 763](#).

Представление ППк на обучающегося для предоставления на ПМПК выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

3. Режим деятельности ППк

3.1. Периодичность проведения заседаний ППк определяется запросом организации на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся и отражается в графике проведения заседаний.

3.2. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.2.1. Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком проведения, но не реже одного раза в полугодие для оценки динамики обучения и коррекции для внесения (при необходимости) изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

3.2.2. Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении; при отрицательной (положительной) динамике обучения и развития обучающегося; при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие обучающегося в соответствии с запросами родителей (законных представителей) обучающегося, педагогических и руководящих работников организации; с целью решения конфликтных ситуаций и в других случаях.

3.3. При проведении ППк учитываются результаты освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степень социализации и адаптации обучающегося.

На основании полученных данных разрабатываются рекомендации для участников образовательных отношений по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

3.4. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся.

3.5. Специалистам ППк за увеличение объема работ устанавливается доплата, размер которой определяется организацией самостоятельно.

4. Проведение обследования

4.1. Процедура и продолжительность обследования ППк определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обучающегося.

4.2. Обследование обучающегося специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников организации с письменного согласия родителей (законных представителей) ([приложение № 3](#)).

4.3. Секретарь ППк по согласованию с председателем ППк заблаговременно информирует членов ППк о предстоящем заседании ППк, организует подготовку и проведение заседания ППк.

4.4. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций обучающемуся назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель, воспитатель или другой специалист. Ведущий специалист представляет обучающегося на ППк и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк (при необходимости).

4.5. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

На заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ППк.

4.6. Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обсуждении результатов освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степени социализации и адаптации обучающегося.

5. Содержание рекомендаций ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся

5.1. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПК и могут включать в том числе:

- разработку адаптированной основной общеобразовательной программы;
- разработку индивидуального учебного плана обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;
- предоставление услуг тьютора, ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь, услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу (индивидуально или на группу обучающихся), в том числе на период адаптации обучающегося в организации/учебную четверть, полугодие, учебный год/на постоянной основе;
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции организации.

5.2. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося на основании медицинского заключения могут включать условия обучения, воспитания и развития, требующие организации обучения по индивидуальному учебному плану, учебному расписанию, медицинского сопровождения, в том числе:

- дополнительный выходной день;
- организацию дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня/снижение двигательной нагрузки;
- предоставление дополнительных перерывов для приема пищи, лекарств;
- снижение объема задаваемой на дом работы;
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции организации.

5.3. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося, испытывающего трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, могут включать в том числе:

- проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;
- разработку индивидуального учебного плана обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;

- профилактику асоциального (девиантного) поведения обучающегося;
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции организации.

5.4. Рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей).

Приложение № 1
к Положению о психолого-педагогическом консилиуме
Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
(«СОШ № 6 г. Шали»)

**Протокол
заседания психолого-педагогического консилиума**

3 марта 2025 г.	№ 1-ппк
г. Шали	

Председатель — заместитель директора по УВР

Секретарь — социальный педагог

Присутствовали: члены ППк

Педагог-психолог Дергиеva X.A..

Соц.педагог – Абдурашидова Р.С.

Зам.директора по НШ Мусхаджиева А.С.

Учитель начальных классов Хатуева А.Л..

Родитель _____, обучающийся _____.

Отсутствовали: 0 человек.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Рассмотрение документов на нового обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении.

2. Обследование нового обучающегося.

3. Составление коллегиального заключения.

СЛУШАЛИ:

— представила информацию об обучающемся ФИО.

ВЫСТУПИЛИ:

По существу доклада замечаний и вопросов не поступило.

РЕШИЛИ:

Провести обследование обучающегося ФИО.

2. СЛУШАЛИ:

. — изложила условия и процедуру обследования.

ВЫСТУПИЛИ:

По существу доклада замечаний и вопросов не поступило.

РЕШИЛИ:

(Члены комиссии). _____ составили индивидуальные заключения по итогам обследования ФИО.

3. СЛУШАЛИ:

. — подвела итоги обследования, предложила обобщенные рекомендации.

ВЫСТАВИЛИ:

. — высказала замечания по рекомендациям по вопросу условий обучения . и предоставления ему тьютора.

РЕШИЛИ:

Оформить коллегиальное заключение для ФИО.

Приложения:

- 1) характеристики ФИО.;
- 2) копии рабочих тетрадей ФИО.

Председатель		
Члены ППк		

Приложение № 2

к Положению о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденному приказом Министерства просвещения

Российской Федерации

от 1 ноября 2024 года № 763

Рекомендуемый образец

Приложение. БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося)

Фамилия, имя, отчество (при наличии)
обучающегося:

Дата рождения обучающегося:

1. Общие сведения.

1.1. Группа или класс обучения

на день подготовки представления:

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность:

1.3. Наименование и вариант (при наличии) образовательной программы, по которой

организовано образование обучающегося:

1.4. Форма получения образования (*выбрать нужное*):

в организации, осуществляющей образовательную деятельность (в группе комбинированной направленности, в группе компенсирующей направленности, в группе общеразвивающей направленности, в группе оздоровительной направленности, в общеобразовательном классе, в инклюзивном классе, в отдельном (коррекционном) классе для обучающихся с *(указать категорию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья)*, на дому, в медицинской организации, в иной группе или классе (*указать, какой*) (*выбрать нужное*);

вне организации, осуществляющей образовательную деятельность (в форме семейного образования, в форме самообразования (*выбрать нужное*)).

1.5. Использование при реализации образовательной программы электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*выбрать нужное*):

да;

нет.

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы (*выбрать нужное*):

да;

нет.

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в образовательной организации): переход из одной образовательной организации в

другую образовательную организацию (*указать причину*), перевод в другой класс, замена учителя начальных классов (однократная, повторная (*выбрать нужное*), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией; обучение на основе индивидуального учебного плана; обучение на дому; повторное обучение в классе; наличие частых и (или) хронических заболеваний; частые пропуски учебных занятий; иное (*указать*) (*выбрать нужное*).

1.8. Состав семьи (*указать, с кем проживает обучающийся, родственные связи, наличие братьев и (или) сестер*).

1.9. Трудности, переживаемые в семье: материальные; в связи с бракоразводным процессом; в связи с переездом в другой город или страну; плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи; низкий уровень образования одного или нескольких членов семьи; проживание с одним или несколькими членами семьи с антисоциальным поведением и (или) психическими расстройствами (*выбрать нужное*);

2. Сведения об условиях и результатах обучения:

2.1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность (*указать в соотношении с возрастными нормами развития*).

2.2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент подготовки представления (*указать в соотношении с возрастными нормами развития*).

2.3. Характеристика динамики познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося за _____ (*указать период*).

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за _____ (*указать период*) ⁶.

2.5. Характеристика динамики освоения образовательной программы обучающегося (*указать соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям федеральной основной образовательной программы, в том числе адаптированной, или, для обучающегося по программе дошкольного образования - достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования - достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях*).

2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения (*указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность; уровень истощаемости и иные особенности обучающегося*).

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи для обучающегося (указывается: направление (направления) работы и специалисты психолого-педагогического сопровождения, участвующие в ней; регулярность посещения занятий; характеристика результатов).

2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения; способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих; самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).

2.10. Характеристика поведенческих девиаций⁷ (указывается: совершенные в прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества; проявления агрессии (физической и (или) вербальной); склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотикам и иным психоактивным веществам); сквернословие; отношение к компьютерным играм; повышенная вспышчивость; дезадаптивные черты личности).

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

2.12. Дополнительная информация (указывается: хобби, увлечения, интересы; принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам)).

2.13. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута обучающегося, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и (или) условий проведения индивидуальной профилактической работы.

Приложение: (сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации).

⁶ Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с нарушением интеллекта).

⁷ Для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении.

Дата составления представления.

Руководитель организации,
осуществляющей образовательную

подпись

Фамилия, имя,
отчество (при

деятельность:

наличии)

Председатель психолого-педагогического консилиума (при наличии)

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Члены психолого-педагогического консилиума или специалист (специалисты), осуществляющие психолого-педагогическое сопровождение обучающегося

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Печать организации, осуществляющей образовательную деятельность

Приложение № 3
к Положению о психолого-медицинско-педагогической комиссии, утвержденному приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 1 ноября 2024 года № 763
Рекомендуемый образец

**Приложение. БЛАНК ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

от "___" 20__ г. № _____

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого:

2. Пол обследуемого:

3. Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования):

4. Место проведения обследования (*нужное подчеркнуть*): в помещениях, где размещается психолого-медицинско-педагогическая комиссия; по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи).

5. Обследование (*нужное подчеркнуть*): первичное, повторное.

6. Наличие инвалидности (*нужное подчеркнуть*): да, нет.

7. Инициатор обращения в психолого-медицинско-педагогическую комиссию (*нужное подчеркнуть*): родители (законные представители); организация, осуществляющая образовательную деятельность; организация здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая).

8. Адрес регистрации обследуемого:

9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя):

10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей (*нужное подчеркнуть*): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

11. Перечень документов, предоставленных на психолого-медицинско-педагогическую комиссию (*выбрать нужное*):

- заявление на проведение обследования;
- копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;
- копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;
- копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;
- направление (*нужное подчеркнуть*): организаций, осуществляющей образовательную деятельность; организаций, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организаций; других организаций (*указать*): _____;
- постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав

о направлении на психолого-медико-педагогическую комиссию;

копия заключения (заключений) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования;

копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности;

копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида;

представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося);

медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения;

иные документы или их копии (указать):

12. Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, которую посещает обследуемый (указать наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования):

13. Образовательная программа:

14. Заключения специалистов психолого-медико-педагогической комиссии.

14.1. Педагог-психолог:

14.2. Учитель-логопед:

14.3. Учитель-дефектолог

(*олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог*):

14.4. Социальный педагог:

14.5 Врач-педиатр (врач-терапевт):

14.6. Врач-офтальмолог:

14.7. Врач-оториноларинголог:

14.8. Врач-травматолог-ортопед:

14.9. Врач-психиатр:

14.10. Иные специалисты (указать):

14.11. Заключения врачей в соответствии
с представленным медицинским заключением:

15. Коллегиальное заключение (выводы) психолого-медицинско-педагогической комиссии о
нуждаемости обследуемого в создании специальных условий для получения
образования (с указанием рекомендуемой образовательной программы); о нуждаемости
обследуемого в создании условий и (или) специальных условий сдачи государственной
итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего
общего образования (с указанием категории обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья); о нуждаемости обследуемого в организации индивидуальной
профилактической работы:

16. Рекомендации специалистов психолого-медицинско-педагогической комиссии о
необходимости дополнительной информации о состоянии здоровья обследуемого:

17. Рекомендации специалистов психолого-медицинско-педагогической комиссии о
необходимости дополнительной информации об организации образовательного
процесса обследуемого:

18. Особое мнение специалистов психолого-медицинско-педагогической комиссии (при
наличии):

Руководитель психолого-медицинско-
педагогической комиссии:

подпись

Фамилия, имя, отчество
(при наличии)

Педагог-психолог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Учитель-логопед:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Учитель-дефектолог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Социальный педагог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-педиатр:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-терапевт:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-офтальмолог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-оториноларинголог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-травматолог-ортопед:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-психиатр:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Иные специалисты:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>

Приложение № 4

к Положению о психолого-медицинско-педагогической комиссии, утвержденному приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 1 ноября 2024 года № 763
Рекомендуемый образец

Приложение. (БЛАНК ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

о создании специальных условий для получения образования

№ _____ от _____

**Фамилия, имя, отчество (при наличии)
обследуемого:**

Дата рождения:

Заключение: нуждается (не нуждается) в создании специальных условий для получения образования.

- **Образовательная программа:** указывается наименование рекомендованной образовательной программы
- **Вариант образовательной программы:** указывается вариант рекомендованной образовательной программы
- **Уровень образования:** указывается уровень образования в соответствии со статьей 10 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- **Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:** указывается "да" или "нет"
- **Предоставление услуг ассистента (помощника):** указывается "да" или "нет"
- **Специальные методы обучения:** указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное
- **Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы:** указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное
- **Специальные технические средства обучения:** указывается "в соответствии с рекомендованной образовательной программой" или иное
- **Обеспечение доступа в здания и помещения:** указывается "требуется" или "не требуется"
- **Предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь:** указывается "требуется" или "не требуется"
- **Предоставление тьюторского сопровождения:** указывается "требуется" или "не требуется"

Направления коррекционной работы:

- **Педагог-психолог:**
- **Учитель-логопед:**
- **Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог):**
- **Социальный педагог:**

• Другие условия:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

• Особые рекомендации психолого-медицинско-педагогической комиссии:

Срок проведения обследования с целью подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций:

Руководитель психолого-медицинско-педагогической комиссии:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Педагог-психолог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Учитель-логопед:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Учитель-дефектолог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Социальный педагог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-педиатр:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-терапевт:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-офтальмолог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-оториноларинголог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-травматолог-ортопед:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-психиатр:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Иные специалисты:

подпись

Фамилия, имя,
отчество (при наличии)

Дата выдачи заключения психолого-медицинско-педагогической комиссии:

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

(_____)

Подпись родителя (законного представителя)

(расшифровка)

(БЛАНК ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ)

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
о создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с
обучающимся**

№ _____ от _____

**Фамилия, имя, отчество (при наличии)
обследуемого:**

Дата рождения:

Условия организации индивидуальной профилактической работы:

Направления коррекционной работы:

- Педагог-психолог:
- Учитель-логопед:
- Социальный педагог:
- Другие условия:

Руководитель психолого-медицинско-
педагогической комиссии:

подпись

Фамилия, имя,
отчество (при
наличии)

Педагог-психолог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Учитель-логопед:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Учитель-дефектолог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Социальный педагог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-педиатр:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-терапевт:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-офтальмолог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-оториноларинголог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-травматолог-ортопед:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-психиатр:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Иные специалисты:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>

Дата выдачи рекомендаций психолого-медицинской комиссии:

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

(_____)

Подпись родителя (законного представителя)
(БЛАНК ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ) (расшифровка)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
о создании условий и (или) специальных условий проведения государственной
итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего
общего образования**

№ _____ от _____

**Фамилия, имя, отчество (при наличии)
обследуемого:**

Дата рождения:

Обучающийся (обучающаяся) _____ класса

Заключение: по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в психолого-медицинско-педагогическую комиссию документов обучающийся (обучающаяся) нуждается (не нуждается) в создании условий и (или) специальных условий при проведении (*нужное подчеркнуть*):

- итогового собеседования по русскому языку, государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования
- итогового сочинения (изложения), государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования.

Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:

- обучающийся ребенок-инвалид, инвалид (справка бюро медико-социальной экспертизы № _____ на срок до _____);
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение психолого-медицинско-педагогической комиссии № _____ от _____);
- обучающийся на дому, в медицинской организации (медицинское заключение от _____ № _____).

Рекомендованные условия проведения государственной итоговой аттестации (*нужное подчеркнуть*):

- 1) проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме по желанию;
- 2) беспрепятственный доступ участников государственной итоговой аттестации в

аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел и других приспособлений);

- 3) увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов основного государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками основного государственного экзамена устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования);
- 4) увеличение продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов единого государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования);
- 5) увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзаменов по учебным предметам - на 1,5 часа;
- 6) организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

Рекомендованные специальные условия проведения государственной итоговой аттестации (нужное подчеркнуть):

- 1) присутствие ассистентов, оказывающих указанным лицам необходимую техническую помощь с учетом состояния их здоровья, особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, помогающих им передвигаться и ориентироваться в пункте проведения экзамена, занять рабочее место, прочитать задания, заполнить регистрационные поля бланков, в том числе дополнительных бланков, перенести ответы на задания контрольно-измерительных материалов в бланки, в том числе дополнительные бланки;
- 2) использование на экзамене необходимых для выполнения заданий технических средств;
- 3) оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);
- 4) привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);
- 5) оформление контрольно-измерительных материалов рельефно-точечным шрифтом

Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля в специально предусмотренных тетрадях или на компьютере; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером (для слепых участников экзаменов);

6) копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии члена государственной экзаменационной комиссии; обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);

7) выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере по желанию.

Организация пункта проведения экзамена: указывается - в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в медицинской организации, по месту проживания (на дому).

Иные рекомендации:

Руководитель психолого-медико-педагогической комиссии:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Педагог-психолог:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Учитель-логопед:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Учитель-дефектолог:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Социальный педагог:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-педиатр:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-терапевт:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-офтальмолог:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-оториноларинголог:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-травматолог-ортопед:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Врач-психиатр:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>
Иные специалисты:	<i>подпись</i>	<i>Фамилия, имя, отчество (при наличии)</i>

Дата выдачи рекомендаций психолого-педагогической комиссии:

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

Подпись родителя (законного представителя) (расшифровка) _____