

АДМИНИСТРАЦИЯ
ГОРОДСКОГО ОКРУГА МЫТИЩИ
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

ПРИКАЗ

05.09.2023г. № 321

Об организации работы территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
городского округа Мытищи в 2023-2024 учебном году

В целях создания оптимальных условий для воспитания, обучения и медико-социального обеспечения детей в возрасте от 0 до 21 года с ограниченными возможностями здоровья, в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого - медико - педагогической комиссии», Распоряжением Министерства образования Московской области от 06.10.2021 № Р-632 «О внесении изменений в Порядок организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии на территории Московской области»,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. Порядок деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Мытищи (приложение 1);
 - 1.2. Состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Мытищи (приложение 2);
 - 1.3. График работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (приложение 3).
2. Директору муниципального бюджетного образовательного учреждения «Центр психолого-педагогической медицинской и социальной помощи «Мытищинский» Бочевой Н.А. организовать работу территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в соответствии с утвержденным графиком.
3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

Начальник
управления образования



И.В. Тишина

Приложение 1

к приказу управления образования
Администрации городского округа
Мытищи

от 05.09.2013 № 321

ПОРЯДОК

деятельности территориальной психолого-медико-педагогической
комиссии на территории городского округа Мытищи Московской области

I. Общее положение

1.1. Настоящий Порядок регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Мытищи Московской области.

1.2. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее - Комиссия) создается в целях своевременного выявления детей и лиц старше 18 лет с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведение их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций.

1.3. Настоящий Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Мытищи Московской области (далее - Порядок) разработан в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» и регламентирует деятельность Комиссии.

1.4. Комиссия действует в рамках полномочий, определенных Порядком, и осуществляет свою деятельность на территории городского округа Мытищи Московской области в муниципальном бюджетном образовательном учреждении «Центр психолого - педагогической, медицинской и социальной помощи «Мытищинский» (далее - Центр).

1.5. Заключение Комиссии по результатам обследования детей и лиц старше 18 лет, представленное родителям (законным представителям), лицам старше 18 лет, является основанием для создания Министерством образования Московской области (далее - Министерство), управлением образования Администрации городского округа Мытищи (далее - Управление), образовательными учреждениями городского округа Мытищи Московской области (далее -

образовательные учреждения), иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для организации обучения и воспитания детей и лиц старше 18 лет.

Заключение Комиссии действительно для представления в указанные органы, организации в течение календарного года с даты его подписания.

1.6. Обследование детей и лиц старше 18 лет на Комиссии, консультирование детей и родителей (законных представителей), а также лиц старше 18 лет специалистами Комиссии осуществляется бесплатно.

II. Основные принципы деятельности

2.1. В своей деятельности Комиссия руководствуется принципами:

- добровольности: родители (законные представители) детей, лица старше 18 лет, самостоятельно принимают решение об обращении в Комиссию, об участии в обследовании;

- конфиденциальности: информацию о результатах обследования ребенка и лица старше 18 лет не подлежит разглашению или передаче третьим лицам без письменного согласия родителей (законных представителей), лиц старше 18 лет, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

- профессиональной ответственности: члены Комиссии ответственны за принятие решения и рекомендации, которые затрагивают интересы ребенка, лиц старше 18 лет.

III. Состав Комиссии

3.1. Комиссию возглавляет руководитель, сотрудник Центра, назначенный приказом Управления.

3.2. В состав Комиссии входят штатные сотрудники Центра: директор Центра, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, психиатр детский.

3.3. Включение врачей в состав Комиссии осуществляется на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности № ЛО-50-01-011759 от 18.02.2020 года.

3.4. Состав и порядок работы Комиссии утверждается приказом управления образования Администрации городского округа Мытищи.

IV. Организация работы комиссии.

4.1. Комиссия проводится в муниципальном бюджетном образовательном учреждении «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Мытищинский», расположенном по адресу: Московская область, город Мытищи, ул. Щербакова, д. За.

4.2. Родители (законные представители) детей могут получить всю информацию о Центре, об основных направлениях деятельности, месте

нахождения, порядке и графике работы Комиссии по номерам телефонов: +74955820112, +79856134811, а также на сайте <https://cppr.nubex.ru/>.

4.3. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.

V. Основные направления деятельности Комиссии.

5.1. Основными направлениями деятельности Комиссии являются:

- проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонения в поведении детей, а также лиц старше 18 лет с целью определения образовательного маршрута;
- подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям и лицам старше 18 лет психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных Комиссией рекомендаций;
- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных учреждений, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, а также лиц старше 18 лет;
- оказание Федеральному казенному учреждению «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Московской области» содействия в разработке индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов и инвалидов;
- координация взаимодействия специалистов Комиссии со специалистами психолого-педагогических консилиумов образовательных учреждений, родителями (законными представителями);
- контроль исполнения рекомендаций Комиссии и мониторинг динамики развития детей, лиц старше 18 лет, прошедших обследование;
- анализ деятельности Комиссии и психолого-педагогических консилиумов образовательных учреждений;
- формирование базы данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и лиц старше 18 лет, прошедших обследование;
- создание информационной базы данных об образовательных учреждениях, медицинских организациях, в которые могут обратиться, родители (законные представители) за помощью при возникновении трудностей в обучении и поведении у детей, а также лица старше 18 лет;
- научно-методическое сопровождение педагогических работников образовательных учреждений, психолого-педагогическое просвещение родителей (законных представителей) вопросам предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей, а также лиц старше 18 лет.

VI. Права Комиссии

6.1. Комиссия имеет право:

- запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;

- осуществлять мониторинг учета рекомендаций Комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных учреждениях, в семье (с согласия родителей (законных представителей), а также мониторинг учета рекомендаций Комиссии по созданию необходимых условий обучения лиц старше 18 лет;

- вносить в Министерство, в Управление предложения по вопросам совершенствования деятельности Комиссии.

VII. Порядок работы Комиссии

7.1. График работы Комиссии утверждается ежегодно приказом Управления.

7.2. Обследование детей и лиц, старше 18 лет проводится в помещении Комиссии или по месту проживания либо обучения (в случае необходимости и при наличии соответствующих условий для проведения обследования). Обследование может быть проведено в дистанционном формате,

7.3. Обследование детей и лиц старше 18 лет проводится каждым специалистом Комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно.

7.4. Состав специалистов Комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей и лиц старше 18 лет.

7.5. Информирование родителей (законных представителей) детей и лиц старше 18 лет о дате, времени, месте и порядке проведения обследования осуществляется Комиссией в пятидневный срок с даты подачи документов для проведения обследования.

7.6. При обследовании Комиссией, обсуждении и вынесении результатов заключения Комиссии присутствие родителей (законных представителей) детей обязательно.

7.7. Комиссией ведется следующая документация:

- журнал заявлений-разрешений родителей (законных представителей) на проведение обследования;
- журнал предварительной записи детей и лиц старше 18 лет на Комиссию;
- журнал учета детей и лиц старше 18 лет, прошедших Комиссию;
- карта ребенка, лица старше 18 лет, прошедшего обследование;
- протокол обследования ребенка, лица старше 18 лет.

7.8. Результаты обследования ребенка, лица старше 18 лет отражаются в

протоколе по форме согласно приложению 1 к настоящему Порядку, в заключении по форме согласно приложению 2 к настоящему Порядку, которые оформляются в день обследования, подписываются специалистами Комиссии проводившими обследование, и руководителем Комиссии (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью.

В протоколе обследования указываются:

- сведения о ребенке, лице старше 18 лет (ФИО, дата рождения, домашний адрес, анамнез развития);
- сведения о родителях (законных представителях), (ФИО, телефон) (в случае обследования ребенка);
- сведения о специалистах Комиссии;
- перечень документов, представленных для проведения обследования;
- результаты обследования ребенка, лица старше 18 лет специалистами;
- выводы специалистов;
- особые мнения специалистов (при наличии);
- заключение Комиссии.

В заключении Комиссии, заполненном на бланке Комиссии, указываются:

- обоснованные выводы о наличии или отсутствии у ребенка, лица старше 18 лет особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;
- обоснованные выводы о наличии или отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком, лицом старше 18 лет образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;
- рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок, лицо старше 18 лет может освоить, форм и методов психолого-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения Комиссией производятся в отсутствие детей.

В случае необходимости срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более чем на 5 рабочих дней со дня проведения обследования.

7.9. В сложных случаях Комиссия может:

- провести дополнительное обследование в другой день;
- направить ребенка на дополнительное обследование в учреждение здравоохранения.

7.10. По результатам обследования детей оформляется протокол комиссии с развернутым заключением обследованием, диагнозом и рекомендациями, делается отметка о наличии либо отсутствии особого мнения специалистов, который хранится в архиве Центра.

7.11. Родителям (законным представителям) ребенка, лицам старше 18 лет на руки выдается заключение Комиссии под роспись.

7.12. Заключение Комиссии носит рекомендательный характер.

VIII. Порядок приема Комиссией

8.1. Обследование детей, лиц старше 18 лет осуществляется Комиссией по письменному заявлению родителей (законных представителей), лиц старше 18 лет или по направлению образовательных учреждений, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия родителей (законных представителей). Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

8.2. Запись в Центральную комиссию осуществляется по направлению территориальной комиссии по форме согласно приложению 3 к настоящему Порядку.

8.3. Запись в Комиссию производится 15 числа каждого месяца (в случае, если 15 число попадает на воскресенье или праздничный день, запись производится на следующий рабочий день) секретарем по телефону, или при личной явке родителей (законных представителей) обследуемых детей, лиц старше 18 лет. При записи заявителю сообщается дата, время и место прохождения заседания Комиссии.

IX. Документы для предъявления в Комиссию

9.1. Для проведения обследования ребенка, лица старше 18 лет родители (законные представители) предъявляют следующие документы:

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей), документы, подтверждающие их полномочия по представлению интересов ребенка;
- документ, удостоверяющий личность лица старше 18 лет;
- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка, лица старше 18 лет в Комиссии (приложение 4 к настоящему Порядку);
- документы (или копии с предъявлением оригинала, или заверенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации), удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- направление ребенка, лица старше 18 лет в Комиссию от организаций, указанных в пункте 8.1 настоящего Порядка;
- заключение психолого-педагогического консилиума образовательной организации и заключений педагогов-психологов, логопедов, дефектологов образовательной организации (для обучающихся в образовательной организации) (при наличии);
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее обследования ребенка, лица старше 18 лет (при наличии);
- подробная выписка из истории развития ребенка, лица старше 18 лет с заключением врачей медицинской организации по месту жительства

(регистрации);

- педагогическая характеристика обучающегося, подписанная руководителем образовательной организации;

- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие;

- результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

- табель успеваемости обучающихся (при наличии);

- согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных ребенка и родителя (приложения 5,6 к настоящему Порядку).

9.2. Обследование ребенка на Комиссии осуществляется только при подаче полного комплекта документов родителем (законным представителем).

9.3. При необходимости Комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций, у родителей (законных представителей), лиц старше 18 лет дополнительную информацию об обследуемом.

9.4. В случае наличия у лица старше 18 лет заболеваний, препятствующих самостоятельному обращению в Комиссию, от его имени и в его интересах действует представитель (опекун, помощник), назначенный порядке, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

Х. Порядок взаимодействия Центральной комиссии и Территориальной комиссии.

10.1. Территориальная комиссия:

- проводит обследование ребенка, лица старше 18 лет и выдает заключение, являющееся для руководителя органа управления образованием, руководителя муниципальной образовательной организации основанием для создания рекомендованных в заключении условий по обучению и воспитанию;

- направляет в Центральную комиссию в спорных (конфликтных) случаях при несогласии обследуемого, родителей (законных представителей) ребенка с заключением;

- представляет сведения по результатам деятельности, запрашиваемые Центральной комиссией.

Приложение 1
к Порядку деятельности территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
на территории городского округа Мытищи
Московской области

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
на территории городского округа Мытищи Московской области

ПРОТОКОЛ

№ _____

1. ФИО обследуемого _____

2. Дата рождения _____ Возраст _____
3. Наличие инвалидности: _____
(да/нет)
4. Адрес регистрации обследуемого _____

5. Адрес фактического проживания обследуемого: _____

6. ФИО законного представителя: _____ Телефон _____

7. Перечень документов, предоставленных на ПМПК: полный пакет: да/нет
Не предоставлены необходимые копии: _____

8. Сведения об образовании:
Наименование образовательного учреждения _____
(посещает в настоящее время/посещал в прошлом/не посещал)
Образовательная организация: _____
(государственная/негосударственная/частная)
Уровень образования: _____
(дошкольное; начальное общее; основное общее; среднее общее; общее образование обучающихся с
У/О (ИН); среднее профессиональное; высшее профессиональное)
- Группа/класс _____
- Образовательная программа _____

С применением дистанционных образовательных технологий: _____
(да/нет)

Организация обучения: _____
(в ОО; на дому; в санатории ОО; в мед. организации; семейное образование)

9. Заключение специалистов ПМПК:

Врач-психиатр _____

Иные врачи – члены ПМПК _____

Заключения лечащих врачей _____

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

Социально-педагогическое заключение _____

10. Коллегиальное заключение (выводы) ПМПК:

Нуждается/не нуждается в создании специальных условий получения образования: _____

Нуждается в создании условий сдачи ГИА _____

Нуждается в организации индивидуальной профилактической работы _____

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-дефектолога _____

Нуждается в индивидуальных занятиях педагога-психолога _____

Нуждается в индивидуальных/групповых занятиях учителя-логопеда _____

Нуждается в медицинском сопровождении _____

Нуждается в дополнительном медицинском обследовании _____

Нуждается в дополнительном обследовании ПМПК _____

11. Особое мнение специалистов ПМПК (при наличии) _____

12. Рекомендации ПМПК:

По созданию специальных условий получения образования _____

По созданию условий прохождения ГИА _____

По организации индивидуальной профилактической работы _____

По организации индивидуальных/групповых занятиях учителя-логопеда _____

По организации индивидуальных занятиях педагога-психолога _____

По организации индивидуальных/групповых занятиях учителя-дефектолога _____

По организации медицинского сопровождения _____

По дополнительному медицинскому обследованию _____

Назначено дополнительное обследование специалистами ПМПК _____

Назначен диагностический период _____
Иные рекомендации ПМПК _____

Руководитель ПМПК

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Специалисты ПМПК:

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____/_____
(подпись) (расшифровка)

МП

Приложение 2
к Порядку деятельности территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
на территории городского округа Мытищи
Московской области

Форма 1

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
на территории городского округа Мытищи Московской области

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

от « ____ » _____ № ____

ФИО обследуемого: _____

Дата рождения: _____

Домашний адрес: _____

Образовательная программа _____

Вариант ФГОС НОО ОВЗ/ФГОС ОИН (УО), при наличии

Уровень образования _____

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения
и дистанционных технологий _____
при отсутствии медицинских противопоказаний.

Специальные методы обучения _____

в соответствии с требованиями ФГОС / образовательной программы.

Специальные учебники/учебные пособия _____

в соответствии с требованиями ФГОС / образовательной программы.

Специальные технические средства обучения _____

в соответствии с требованиями ФГОС / образовательной программы.

Специальные условия организации среды _____

в соответствии с требованиями ФГОС / образовательной программы.

Предоставление услуг ассистента (помощника) _____

Тьюторское сопровождение обучающегося _____

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог _____

Учитель-дефектолог _____

Учитель-логопед _____

Социальный педагог _____

Другие специалисты _____

Срок проведения обследования с целью уточнения/изменения ранее данных рекомендаций (повторная ПМПК) _____

Руководитель ПМПК

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Специалисты ПМПК:

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

МП

Приложение 2
к Порядку деятельности территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
на территории городского округа Мытищи
Московской области

Форма 2

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
на территории городского округа Мытищи Московской области

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
о создании условий при проведении ГИА

от « ____ » _____ № _____

ФИО обследуемого: _____

Дата рождения: _____

Домашний адрес: _____

Наименование образовательной организации: _____

Класс: _____

Программа обучения: _____

(общеобразовательная/наименование АООП с указанием варианта, при наличии)

Заключение ЦПМПК:

Не нуждается в создании специальных условий при проведении ГИА, итогового
собеседования/сочинения (изложения) _____

Создание условий при проведении итогового собеседования по русскому языку, ГИА по
образовательным программам основного общего образования _____

Создание условий при проведении итогового сочинения (изложения) по русскому языку,
ГИА по образовательным программам среднего общего образования _____

Обучающийся с ОВЗ: нет/да

на основании _____ Заключения _____ от _____ г.

Наименование ПМПК _____

Обучающийся, имеющий инвалидность: нет/да,

на основании справки МСЭ № _____ от _____ г. на срок до _____ г.

Обучающийся на дому: нет/да,

на основании заключения _____ № _____ от _____ г.
название медицинской организации _____

Обучающийся в медицинской организации: нет/да,

на основании заключения _____ № _____ от _____ г.
название медицинской организации _____

Основание для выбора обучающимся формы ГИА: имеется, не имеется.

Основание для сокращения кол-ва экзаменов до 2-х обязательных (ГИА-9):
имеется/не имеется/не требуется.

Категория ЭМ (ГВЭ): Русский язык: _____ Математика _____

Продолжительность экзамена, допуска к экзамену: _____

Требование к оформлению КИМ: _____

Требование к рабочему месту: _____

Ассистент: _____

Оформление работы: _____

Организация ППЭ: на базе ОО/ на дому/ на базе медицинской организации _____

Индивидуальная система оценивания итогового собеседования по русскому языку _____

Руководитель ПМПК

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

Специалисты ПМПК:

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

МП

Приложение 3
к Порядку деятельности территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
на территории городского округа Мытищи
Московской области

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
на территории городского округа Мытищи Московской области

НАПРАВЛЕНИЕ
в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию

от « ____ » _____ № ____

Данные обследуемого:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Место жительства (пребывания) _____

Дата прохождения Территориальной ПМПК _____

Рекомендации Территориальной
ПМПК _____

Руководитель
Территориальной ПМПК

_____/_____
(подпись) (расшифровка)

М.П.

Приложение 4
к Порядку деятельности территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
на территории городского округа Мытищи
Московской области

Руководителю
ТТПМК г. о. Мытищи

от (ФИО полностью) _____

паспорт: _____

выдан _____

зарегистрированного(ой) по адресу: _____

телефон: _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое
обследование моего ребёнка _____

(ФИО полностью, дата рождения)

(адрес регистрации)

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля в Центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи у независимых специалистов, а также даю согласие на запрос сведений из других организаций (образовательных и медицинских учреждений, организаций, осуществляющих социальное обслуживание и профилактику общественно опасного поведения, и т. п.)

Прошу предоставить мне заключение с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.

(дата)

(подпись)

Приложение 5
к Порядку деятельности территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
на территории городского округа Мытищи
Московской области

**СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, (ФИО полностью) _____
зарегистрированный(ая) по адресу _____
паспорт _____ выдан (кем и когда) _____

Настоящим даю своё согласие на обработку в Муниципальном бюджетном учреждении Центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Мытищинский» города Мытищи (МБУ ЦППМС «Мытищинский»), адрес: 141008, Московская область, г. Мытищи, улица Щербакова, д. 3^а, моих персональных данных относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных:

- ✓ паспортные данные;
- ✓ адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон, e-mail и т.п.);
- ✓ данные об образовании;
- ✓ данные о месте работы, учебы;
- ✓ данные о составе семьи, а также данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- ✓ документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, данные о противопоказаниях и т.п.);
- ✓ документы и сведения о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы и заключения обследований, бланки и результаты анкетирования, опросов и т.п.);
- ✓ иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством Российской Федерации);

Я даю согласие на использование моих персональных данных **исключительно** в следующих целях:

- ✓ обеспечение организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса;
- ✓ ведение внутренней статистики и отчетной документации в МБУ ЦППМС «Мытищинский».

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МБУ ЦППМС «Мытищинский», уполномоченными на сбор, хранение и обработку персональных данных, следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных, как автоматизированным способом, так и без использования средств автоматизации.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных МБУ ЦППМС «Мытищинский». Данное Согласие может быть отозвано в любой момент моим письменным заявлением.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Дата: _____

Подпись: _____
(подпись)

/ _____
(расшифровка подпись)

Приложение 6
к Порядку деятельности территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
на территории городского округа Мытищи
Московской области

**СОГЛАСИЕ СУБЪЕКТА
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, (ФИО полностью) _____
зарегистрированный(ая) по адресу _____
паспорт _____ выдан (кем и когда) _____

Настоящим даю своё согласие на обработку в Муниципальном бюджетном учреждении Центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Мытищинский» города Мытищи (МБУ ЦППМС «Мытищинский»), адрес: 141008, Московская область, г. Мытищи, улица Щербакова, д. 3^а, моих персональных данных относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных:

- ✓ паспортные данные;
- ✓ адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация (телефон, e-mail и т.п.);
- ✓ данные об образовании;
- ✓ данные о месте работы;
- ✓ данные о составе семьи, а также данные об усыновлении, патронаже, попечении;
- ✓ иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством Российской Федерации);

Выражаю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка _____

(ФИО ребенка)

- ✓ данные о фамилии, имени, отчестве ребенка;
- ✓ даты рождения;
- ✓ данные об адресе регистрации и фактического проживания;
- ✓ документы и сведения о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты, данные о противопоказаниях и т.п.);
- ✓ документы и сведения о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы и заключения обследований, бланки и результаты анкетирования, опросов и т.п.);

Я даю согласие на использование моих персональных данных и данных моего ребенка **исключительно** в следующих целях:

- ✓ обеспечение организации образовательного и коррекционно-развивающего процесса;
- ✓ ведение внутренней статистики и отчетной документации в МБУ ЦППМС «Мытищинский».

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МБУ ЦППМС «Мытищинский», уполномоченными на сбор, хранение и обработку персональных данных, следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на обработку моих персональных данных, как автоматизированным способом, так и без использования средств автоматизации.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в МБУ ЦППМС «Мытищинский». Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

Дата: _____

Подпись: _____
(подпись)

(расшифровка подписи)

Приложение 2
к приказу управления образования
Администрации городского округа
Мытищи
от 05.09.2023 № 22

Состав
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
городского округа Мытищи

Руководитель комиссии:

Радич Марина Андреевна, педагог-дефектолог МБОУ ЦППМС «Мытищинский»

Заместитель руководителя:

Бочева Наталья Анатольевна, педагог-психолог МБОУ ЦППМС
«Мытищинский»

Члены комиссии:

Падурец Наталья Владимировна, врач психиатр МБОУ ЦППМС
«Мытищинский» ;

Наумова Наталья Александровна, врач-психиатр МБОУ ЦППМС
«Мытищинский» ;

Жемчужникова Оксана Николаевна, врач-психиатр МБОУ ЦППМС
«Мытищинский»;

Киселева Надежда Станиславовна, учитель-логопед МБОУ ЦППМС
«Мытищинский» ;

Акинчиц Ольга Александровна, учитель-логопед МБОУ ЦППМС
«Мытищинский» ;

Курбаткина Юлия Викторовна, педагог-психолог МБОУ ЦППМС
«Мытищинский» ;

Мухина Ирина Викторовна, педагог-психолог МБОУ ЦППМС «Мытищинский»;

Аверина Анна Васильевна, педагог-дефектолог МБОУ ЦППМС
«Мытищинский»;

Иванова Юлия Ивановна, социальный педагог МБОУ ЦППМС «Мытищинский»

Секретарь:

Кравченко Жанна Витальевна, секретарь учебной части МБОУ ЦППМС
«Мытищинский»

Приложение 3

к приказу управления образования
Администрации городского округа
Мытищи

от 05.09.2023г. № 341

График работы

Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
на территории городского округа Мытищи Московской области
на 2023 – 2024 учебный год

Вторник	09.00 – 19.00	Прием детей дошкольного возраста
Среда	15.00 – 19.00	Прием детей младшего, среднего, старшего школьного возраста. Прием детей, направленных КДН и ЗП г. о. Мытищи

Экспресс-обследование
учащихся начальной школы

Сентябрь – ноябрь	Обследование 2-4 классов ОУ
Декабрь-март	Обследование 1 классов ОУ

март-апрель	Набор и выпуск в логопедические группы ДО ОУ
-------------	---

Выездные ПМПК

январь-апрель	* МБОУ «Гимназия № 1» дошкольное отделение «Дельфин» для детей с ЗПР; * МБОУ СОШ № 4 дошкольное отделение «Колобок» (группы для детей с ЗПР); * МБОУ ШОВЗ.
---------------	--