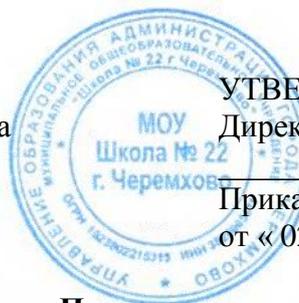


СОГЛАСОВАНО
на заседании Педагогического совета
МОУ Школа № 22 г. Черемхово
от « 31 » августа 2016г.
протокол № 1



УТВЕРЖДЕНО
Директор МОУ Школа № 22 г. Черемхово
Е.В. Сафонова
Приказ № 212
от « 02 » сентября 2016г.

**Порядок
сопровождения обучающихся для прохождения
психолого-медико-педагогической комиссии
МОУ Школа № 22 г. Черемхово**

1. Настоящий порядок организует сопровождение обучающихся муниципального общеобразовательного учреждения «Школа № 22 г. Черемхово» (далее – учреждение) для прохождения психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК).
2. В соответствии со ст. 42 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» обучающиеся, испытывающие трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, имеют право на психолого-педагогическую, медицинскую и социальную помощь.
3. Целью сопровождения обучающихся для прохождения ПМПК является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении, в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.
4. Первичное обследование ребенка для прохождения ПМПК, осуществляется врачом-психиатром по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения совместно с родителями (законными представителями).
5. Заключение врача-психиатра является основанием для проведения обследования ребенка, по согласованию с родителями (законными представителями), специалистами учреждения (педагог-психолог, социальный педагог, классный руководитель и др.) с целью оформления пакета документов для прохождения ПМПК. Обследование проводится каждым специалистом индивидуально с учётом индивидуальных особенностей ребёнка.
6. Деятельность специалистов учреждения по сопровождению обучающихся для прохождения ПМПК:
Заместитель директора по УВР:
 - организует и контролирует проведение психолого-педагогического обследования обучающихся, оформление пакета документов для прохождения ПМПК*Педагог-психолог школы:*
 - проводит диагностическое обследование ребёнка;
 - обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы;
 - составляет представление педагога-психолога (характеристику) индивидуально на каждого ребёнка.*Социальный педагог :*
 - проводит изучение социального статуса ребёнка;
 - обследует жилищно-бытовые условия; составляет акт ЖБУ;
 - обобщает, систематизирует полученные данные, составляет представление социального педагога (характеристику) индивидуально на каждого ребёнка.*Классный руководитель:*
 - составляет педагогическое представление (развёрнутую педагогическую характеристику на ребёнка), табель успеваемости учащегося.

Медицинская работник:

-даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребёнка;

-обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации врача-терапевта, либо по мере необходимости).

7.Для прохождения ПМПК специалисты учреждения и родители (законные представители) готовят следующие документы:

- Заявление.
- Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных ребёнка.
- Согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя).
- Паспорт родителей (или удостоверение законного представителя) (оригинал и копия).
- Паспорт ребенка (при наличии) (оригинал и копия).
- Свидетельство о рождении ребенка (оригинал и копия).
- Полис медицинского страхования (оригинал и копия).
- Направление врача-психиатра на ПМПК.
- Подробная выписка из истории развития ребенка.
- Заключение о состоянии органов слуха и зрения (справка из поликлиники от отоларинголога и окулиста).
- Педагогическое представление (характеристика с образовательного учреждения, заверенная печатью).
- Представление педагога-психолога (характеристика, заверенная печатью).
- Представление социального педагога(характеристика, заверенная печатью).
- Представление логопеда.
- Табель успеваемости.
- Результаты контрольных работ по русскому языку, математике (по необходимости других предметов) на отдельных листах.

8. После прохождения ПМПК родители (законные представители) предоставляют в школу копию заключения территориальной ПМПК и пишут заявление о переводе своего ребёнка на обучение по индивидуальному учебному плану рекомендуемой адаптированной образовательной программы.

9. На основании заявления заместитель директора по УВР составляет расписание индивидуальных занятий (если ребёнок переведён на домашнее обучение), индивидуальный учебный план, с указанием изучаемых предметов, сроков и форм промежуточной аттестации.

10. В случае несогласия родителей (законных представителей) с выводами специалистов учреждения о необходимости прохождения ПМПК, отказа от направления ребенка на ПМПК родители выражают свое мнение в письменной форме, а обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе, которая реализуется в учреждении, в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами (или ФК ГОС).

12. По инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения совместно с родителями (законными представителями), может быть проведено повторное обследование на ПМПК с целью усложнения диагноза или его снятия.

13.Срок действия порядка не ограничен. При изменении законодательства в акт вносятся изменения в установленном законом порядке.

Приложение 1.

Руководителю ТПМПК

от _____
ФИО родителей (законных представителей)

Мать: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Отец: _____

Паспорт: № _____ выдан _____

Адрес, тел. _____

Законный представитель _____

Заявление.

Прошу направить на обследование (консультацию) в Территориальную психолого-медико--педагогическую комиссию (далее ТПМПК) моего ребенка

(ФИО ребенка)

Дата рождения ребенка _____ Школа _____ Класс _____

Согласен (на) на его обследование (консультацию) специалистами ТПМПК в составе: врача-психиатра, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, социального педагога.

Поставлен (а) в известность о необходимости предоставления следующих документов для обследования в ТПМПК:

- паспорт присутствующего на ПМПК родителя (законного представителя);
- опекунские документы для детей, находящихся под опекой;
- приказ либо распоряжение о помещении ребенка в детскую организацию;
- свидетельство о рождении ребенка, (копия) и оригинал предъявляется на заседании ПМПК;
- выписку из протокола психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПК) образовательного учреждения (школы, д/сада);
- заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- медицинская выписка из истории развития ребенка;
- справка с заключениями врача-психиатра, лор-врача, окулиста, сурдолога (для детей с нарушением слуха), ортопеда (для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата), подробное заключение врача-окулиста (для детей с нарушением зрения);
- представление учителя-логопеда;
- представление воспитателя на ребенка дошкольного возраста;
- педагогическое представление на обучающегося ребенка;
- психологическое представление;
- табель успеваемости;
- письменные работы по математике и русскому (родному) языку;
- рисунки и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка;
- ИПР;
- иные документы

С предварительным заключением врача-психиатра ознакомлен(а): _____ (подпись)

На обследование (консультацию) согласен(на) : _____
(для ребенка, достигшего 15 лет) (подпись)

Обследование проводится только в присутствии родителей (законных представителей) ребенка.

« _____ » _____ 20__ г.

Подпись: _____

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЁНКА**

Я, _____,

ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже
по документу, удостоверяющему личность
проживающий по адресу: _____,

паспорт: серия _____ № _____, выданный: _____
дата _____,

_____ Кем
телефон, e-mail _____

Данные ребёнка _____

ФИО ребёнка полностью в именительном падеже

На основании _____
свидетельство о рождении или документ, подтверждающий, что субъект является
законным представителем подопечного

№ _____ от _____

**как его (её) законный представитель, настоящим даю своё согласие на обработку
в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Черемхово
персональных данных ребёнка, к которым относятся:**

- данные, удостоверяющие личность ребёнка (свидетельство о рождении/паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- данные медицинской карты, полиса обязательного добровольного медицинского страхования;
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;
- ФИО родителя/законного представителя, кем приходится ребёнку, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищённых обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определённым основаниям, предусмотренным законодательством (ребёнок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребёнок-сирота);
- форма получения образования ребёнком;
- изучение русского (родного) и иностранных языков;
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам);
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма и результаты участия в ГИА;
- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;
- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;
- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения);
- сведения, содержащиеся в документах воинского учёта.

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия

ребёнку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

Я даю согласие на использование персональных данных ребёнка в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных актов;
- учёта детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;
- соблюдения порядка и правил приёма в образовательную организацию;
- учёта реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;
- учёта обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учёта данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и/или девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих *на территории деятельности комиссии;*
- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникативных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребёнка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам – территориальным органам управления образованием, государственным медицинским организациям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, *трансграничную* передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребёнка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Черемхово гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. **Я проинформирован**, что **Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Черемхово** будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребёнка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных **может быть отозвано** мною путём направления в **Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию города Черемхово** письменного отзыва.

Согласен/согласна, что **Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Черемхово** обязана прекратить обработку персональных данных **в течение 10 (десяти) рабочих дней** с момента получения указанного отзыва.

Я, _____,
ФИО родителя/законного представителя полностью в именной падеже

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую **по собственной воле и в интересах ребёнка**.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

Я, _____

, ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже по документу проживающий по адресу: _____

Паспорт: серия _____ № _____ выдан: _____

, телефон, e-mail _____

Настоящим даю своё согласие на обработку в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии своих персональных данных, к которым относятся: данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле, данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации конституционного права на образование моего ребёнка.

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Подтверждаю своё согласие на **осуществление любых действий в отношении персональных данных**, которые необходимы или желательны для достижения указанных выше целей, **включая (без ограничений)**: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам – территориальным органам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Черемхово

гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. **Я проинформирован**, что

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Черемхово

будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребёнка на ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных **может быть отозвано** мною путём направления

в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию города Черемхово письменного отзыва.

Согласен/согласна, что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Черемхово может и обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____,

ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую **по собственной воле.**

Дата _____ Подпись _____ / _____
_____ /