

# МКУ «Центр диагностики и консультирования»



Координация взаимодействия ТПМПК г. Сургута с психолого-педагогическими консилиумами МБДОУ во исполнение приказа департамента образования администрации города от 02.03.2022 №12-03-104/2 «Об утверждении состава и порядка работы территориальных психолого-медико-педагогических комиссий города Сургута»

**Хоманько Наталья Анатольевна,**  
начальник отдела  
по организации работы ТПМПК 1,2

# Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"

## Статья 67. Организация приема на обучение по основным общеобразовательным программам

1. Получение дошкольного образования в образовательных организациях может начинаться по достижении детьми возраста двух месяцев. **Получение начального общего образования в образовательных организациях начинается по достижении детьми возраста шести лет и шести месяцев при отсутствии противопоказаний по состоянию здоровья, но не позже достижения ими возраста восьми лет.** По заявлению родителей (законных представителей) детей учредитель образовательной организации вправе разрешить прием детей в образовательную организацию на обучение по образовательным программам начального общего образования в более раннем или более позднем возрасте. Таким образом, законодатель делегирует учредителю образовательной организации только разрешение (согласование) приема детей в образовательную организацию на обучение по образовательным программам начального общего образования. **Вопросы получения дошкольного образования позже достижения детьми возраста восьми лет остаются в зоне ответственности заведующего ДОУ.**

# Положение о психолого-медико-педагогической комиссии

(утверждено приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082)

**п. 10. Основными направлениями деятельности комиссии являются:**

**б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций**

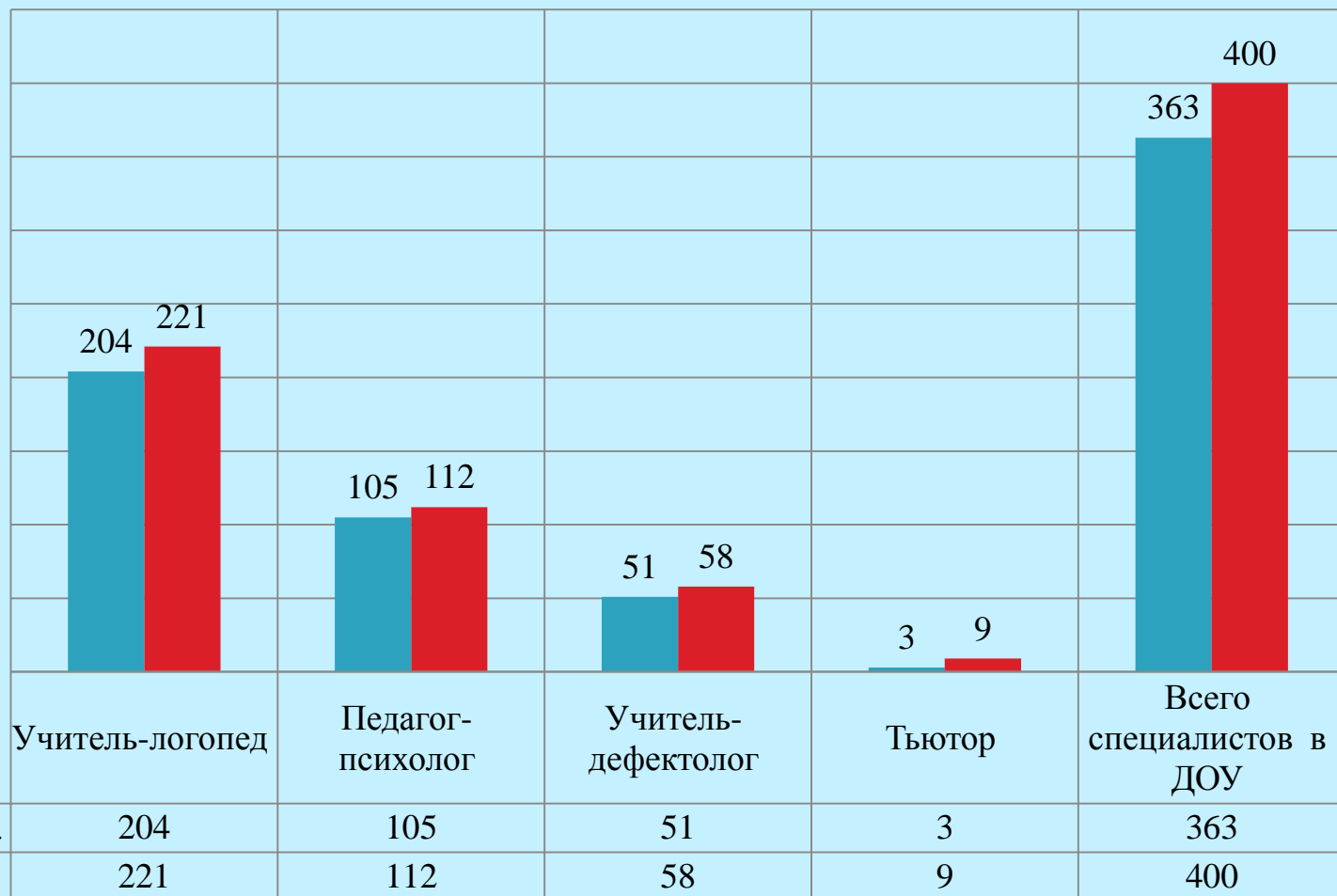
**п. 12. Комиссия имеет право:**

осуществлять мониторинг учета рекомендаций комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей)

**Приказ Департамента образования и молодежной политики  
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры  
от 10.03.2022 № 10-П-291**

«Об утверждении государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) автономному учреждению дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Институт развития образования» на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годы и о признании утратившим силу приказа Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа-Югры от 17.02.2022 № 10-П-173»

# Динамика численности специалистов ППМС сопровождения в МБДОУ (в течение 2021 года)



Сентябрь 2021 г.

204

105

51

3

363

Декабрь 2021 г.

221

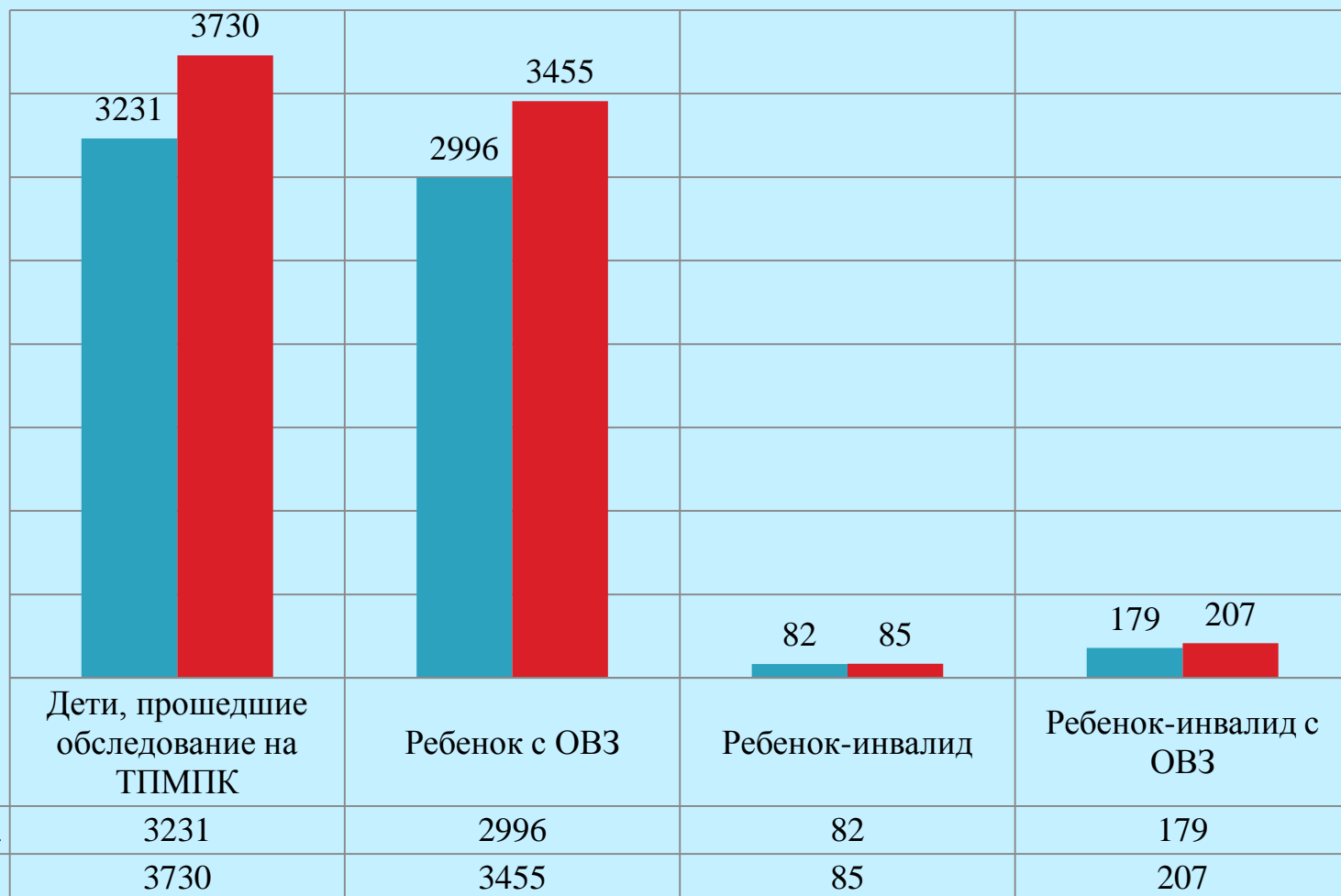
112

58

9

400

# Динамика численности детей с ОВЗ и инвалидностью в МБДОУ (в течение 2021 года)



■ Сентябрь 2021 г.  
■ Декабрь 2021 г.



# **Приказ Департамента образования Администрации города Сургута от 02.03.2022 №12-03-104/2 «Об утверждении состава и порядка работы территориальных психолого-медико-педагогических комиссий города Сургута»**

В соответствии со ст. 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года №1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 года №Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», приказами Министерства просвещения Российской Федерации и Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 7 ноября 2018 года №189/1513 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования», от 7 ноября 2018 года №190/1512 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по программам среднего общего образования», Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06 сентября 2019 года №1135 «Об организации работы психолого-медико-педагогических комиссий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», от 24 октября 2019 года № 1387 «Об организации деятельности психолого-педагогических консилиумов образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры», от 28.01.2022 №10-П-84 «Об утверждении форм документов, используемых в работе психолого-медико-педагогических комиссий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры»



**Приказ Департамента образования Администрации города Сургута от 02.03.2022 №12-03-104/2 «Об утверждении состава и порядка работы территориальных психолого-медико-педагогических комиссий города Сургута»**

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

Утвердить:

- 1.1. Состав территориальных психолого-медико-педагогических комиссий города Сургута согласно приложению 1.
- 1.2. Порядок работы территориальных психолого-медико-педагогических комиссий города Сургута согласно приложению 2.
2. Признать утратившими силу приказы департамента образования Администрации города от 10.07.2020 № 12-03-459/0 «Об утверждении состава и порядка работы территориальных психолого-медико-педагогических комиссий города Сургута», от 01.12.2020 № 12-03-861/0 «О внесении изменений в приказ департамента образования от 10.07.2020 №12-03-459/0 «Об утверждении состава и порядка работы территориальных психолого-медико-педагогических комиссий города Сургута»».

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД СУРГУТ  
ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи  
«ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**  
пр-т Мира, дом 36 / ул. 30 лет Победы, дом 7/2 тел.:8(3462)50-31-78/77-12-03

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Ф.И.О. ребенка/: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Образовательная программа: \_\_\_\_\_

Уровень образования: \_\_\_\_\_

**Не нуждается в создании специальных условий для получения образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью**

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о создании специальных условий для получения образования обучающемуся  
с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью

№ \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Ф.И.О. ребенка/: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

Образовательная программа: \_\_\_\_\_

Уровень образования: \_\_\_\_\_

Предоставление услуг ассистента: \_\_\_\_\_

Специальные методы обучения: \_\_\_\_\_

Специальные учебные пособия: \_\_\_\_\_

Специальные технические средства обучения: \_\_\_\_\_

Организация пространства: \_\_\_\_\_

Тьюторское сопровождение обучающихся: \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог: \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог: \_\_\_\_\_

Учитель-логопед: \_\_\_\_\_

Социальный педагог: \_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией рекомендаций:

\_\_\_\_\_

МУНИЦИПАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ  
ГОРОДСКОЙ ОКРУГ ГОРОД СУРГУТ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА-ЮГРЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи  
«ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»  
**ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**  
пр-т Мира, дом 36 / ул. 30 лет Победы, дом 7/2 тел.:8(3462)50-31-78/77-12-03

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающемуся,  
испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и  
социальной адаптации**

№ \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

**Ф.И.О. ребенка/:** \_\_\_\_\_

**Дата рождения:** \_\_\_\_\_

**Образовательная программа:** \_\_\_\_\_

**Уровень образования:** \_\_\_\_\_

**Направления коррекционной работы:**

Педагог-психолог: \_\_\_\_\_

Учитель-логопед: \_\_\_\_\_

Руководителю ТПМПК г. Сургута

\_\_\_\_\_  
*ФИО родителя (законного представителя)*

\_\_\_\_\_  
*(документ, удостоверяющий личность)*

Выдан \_\_\_\_\_

Регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

Фактическое проживание: \_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка \_\_\_\_\_  
*(ФИО ребенка полностью, дата рождения)*

\_\_\_\_\_  
*регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка*

с целью \_\_\_\_\_  
*(определение, уточнение, изменение образовательного маршрута; создание условий при прохождении ГИА, несогласие с заключением ТПМПК и др.)*

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля или у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

**Ознакомлен(а)** с тем, что при предварительном обследовании в ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Полностью **проинформирован(а)** о правах, которыми обладаю как родитель (законный представитель), в том числе о праве присутствия при психолого-медико-педагогическом обследовании моего ребенка.

**Официальный бланк ОО**

**Коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума  
(наименование образовательной организации)**

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

**Общие сведения**

**ФИО обучающегося:** \_\_\_\_\_

**Дата рождения обучающегося:** \_\_\_\_\_

**Группа:** \_\_\_\_\_

**Образовательная программа:** \_\_\_\_\_

**Причина направления на ППк:** \_\_\_\_\_

**Коллегиальное заключение ППк**

выводы об имеющихся у ребенка трудностях (без указания диагноза) в развитии, обучении, адаптации (исходя из актуального запроса) и о мерах, необходимых для разрешения этих трудностей, включая определение видов, сроков оказания психолого-медико-педагогической помощи

Рекомендации педагогам

Рекомендации родителям

Приложение: (планы коррекционно-развивающей работы, индивидуальный образовательный маршрут и другие необходимые материалы):

Председатель ППк

Члены ППк:

Учитель-логопед

Педагог-психолог

Учитель-дефектолог

Воспитатель

Воспитатель

\_\_\_\_\_

*(подпись)*

\_\_\_\_\_

*(расшифровка И.О.Фамилия)*

С решением ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))*

С решением согласен (на) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))*

С решением согласен(на) частично, не согласен(на) с пунктами: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))*

*(ф.и.о. руководителя)*

**Направление на обследование  
территориальной психолого-медико-педагогической комиссией г. Сургута**

*(наименование образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации)*

*(адрес местонахождения, контактный телефон)*

направляет \_\_\_\_\_  
*(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)*

на обследование специалистами территориальной психолого-медико-педагогической комиссии с целью (в связи с) \_\_\_\_\_

**Приложение:**

*перечень документов, выданных родителю (законному представителю) для предъявления в ТПМПК*

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Руководитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*(подпись) (расшифровка подписи)*

**М.П.**



Руководителю ТПМПК г. Сургута

\_\_\_\_\_  
*ФИО родителя (законного представителя)*\_\_\_\_\_  
*(документ, удостоверяющий личность)*

Выдан \_\_\_\_\_

Регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

Фактическое проживание: \_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

## СОГЛАСИЕ

Согласен(а) на проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка

\_\_\_\_\_  
*(ФИО ребенка полностью, дата рождения)*\_\_\_\_\_  
*регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка*

с целью \_\_\_\_\_

*(определение, уточнение, изменение образовательного маршрута; создание условий при прохождении ГИА, несогласие с заключением ПМПК и др.)*

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля или у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

**Ознакомлен(а)** с тем, что при предварительном обследовании в ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Полностью **проинформирован(а)** о правах, которыми обладаю как родитель (законный представитель), в том числе о праве присутствия при психолого-медико-педагогическом обследовании моего ребенка.

**Поставлен(а)** в известность о необходимости представления следующих документов для обследования в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию г. Сургута:

## Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
 (Ф.И.О. заявителя)

\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
 (вид основного документа, удостоверяющего личность)

выдан \_\_\_\_\_  
 (орган и дата выдачи)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
 действующий(ая) на основании \_\_\_\_\_),  
 (документ, подтверждающий полномочия представителя и его реквизиты)

**принимаю решение о предоставлении своих персональных данных**, включающих: фамилию, имя, отчество, адрес проживания, контактный телефон, данные документа, удостоверяющего личность, данные о родстве с ребенком; данных, подтверждающих полномочия по предоставлению интересов ребенка/недееспособного лица, достигшего возраста 18 лет (для детей/лиц, находящихся под опекой/попечительством), **а также персональных данных моего ребенка/недееспособного лица, достигшего возраста 18 лет** \_\_\_\_\_,  
 (Ф.И.О. ребенка/недееспособного лица, достигшего возраста 18 лет, дата рождения)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
 (вид основного документа, удостоверяющего личность)

## Уведомление об информировании родителя (законного представителя)

Я \_\_\_\_\_,  
*ФИО родителя (законного представителя)*

проинформирован(а) о порядке обследования ребенка/недееспособного лица, достигшего возраста 18 лет в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Сургута (пр-т Мира, дом 36, тел.:8(3462)50-31-78/ ул. 30 лет Победы, дом 7/2, тел.: 8(3462) 77-12-03), о правах родителя (законного представителя) и правах ребенка/недееспособного лица, достигшего возраста 18 лет, связанных с проведением обследования.

Дата и время проведения обследования

\_\_\_\_\_

Место проведения обследования

\_\_\_\_\_

Уведомление получил (а)

\_\_\_\_\_

*(подпись родителя (законного представителя))*

*(дата)*

\_\_\_\_\_

*(расшифровка подписи)*

\_\_\_\_\_

## Официальный бланк образовательной организации

---

### Характеристика обучающегося (представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося для предоставления на ПМПК) (ФИО, дата рождения, группа)

#### Общие сведения:

дата поступления в образовательную организацию;

программа обучения (полное наименование);

форма организации образования.

1. в группе/классе

группа: комбинированной направленности, компенсирующей направленности, общеразвивающая,

присмотра и ухода, кратковременного пребывания, Лекотека и др.);

класс: общеобразовательный, отдельный для обучающихся с ...;

2. на дому;

3. в форме семейного образования;

4. сетевая форма реализации образовательных программ;

5. с применением дистанционных технологий.

## Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих его в медицинской организации по месту жительства (регистрации)

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

### **1. Анамнестические сведения** *(заполняется врачом-педиатром)*

Наследственная отягощенность *(указать наличие наследственных заболеваний в семье, психические заболевания, вредные привычки родителей: алкоголизм, наркомания и др.)*

Беременность (по счету)	Течение беременности
-------------------------	----------------------

Роды (по счету)	Срок	Вес	Оценка по Апгар
-----------------	------	-----	-----------------

Особенности протекания родов

Особенности протекания неонатального периода

Раннее психомоторное развитие (сроки появления показателей)	голову держит	сидит
---	---------------	-------

стоит	ходит	гуление	лепет
-------	-------	---------	-------

первые слова	простая фраза	развернутая фраза
--------------	---------------	-------------------

Особенности раннего развития

### **Заключения врачей, у которых ребенок состоит на диспансерном учёте**

**Перенесенные заболевания** *(инфекции, интоксикации, травмы; соматические, эндокринные, нервно-психические, аллергические, иные расстройства; гипотрофии, гиповитаминозы и др., при первичном обращении – от рождения до момента обращения в ТПМПК; при повторном обращении – с даты предыдущего обращения в ТПМПК до настоящего времени)*

**Дополнительная информация о ребенке, в том числе сведения о наличии инвалидности**

**2. Заключение специалистов** (*Результаты обследования действительны в течение 6 месяцев - для детей дошкольного возраста; для детей школьного возраста записи отоларинголога и офтальмолога действительны в течение 6 месяцев, остальных специалистов – в течение года*)

**Офтальмолог** (*диагностические данные о состоянии органов зрения, результаты измерения глазного дна и динамике имеющихся заболеваний*)

**Оториноларинголог** (*диагностические данные о состоянии физического слуха и лор-органов, сохранность физического слуха и динамике имеющихся заболеваний*)

**Ортопед** (*обследование рекомендовано для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата*)

**Педиатр** (*диагностические данные об общем соматическом состоянии*)

**Невролог** (*диагностические сведения о неврологическом состоянии и динамике имеющихся неврологических отклонений*)

**Психиатр** (*с указанием состояния интеллекта или других расстройств по МКБ-10*) БУ ХМАО-Югры «Сургутская клиническая психоневрологическая больница»

**М.П.**

Подпись ответственного лица \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

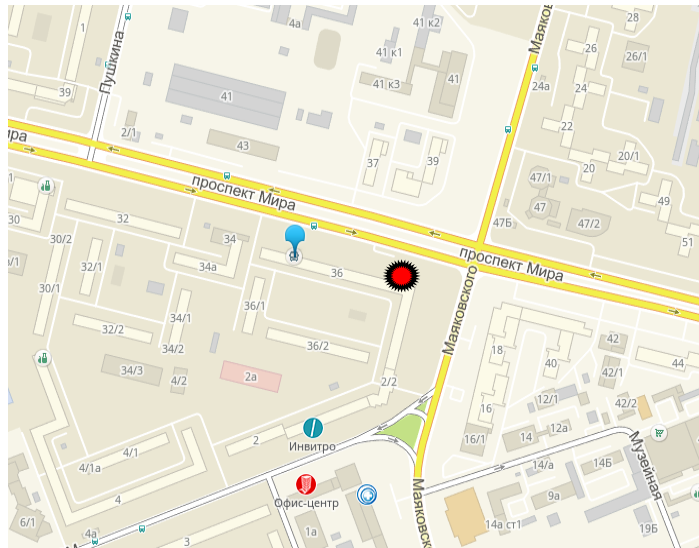
## Перечень документов, представляемых в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТМПМК)

- 1. Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей**, наблюдающих его в медицинской организации по месту жительства (регистрации). (Приказ ДО от 02.03.2022 №12-03-104/2, приложение № 14);
- 2. Направление** на обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссией (Приказ ДО от 02.03.2022 №12-03-104/2, приложение № 12);
- 3. Коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума** (официальный бланк образовательной организации, подписи членов консилиума, подпись родителя, дата составления документа). (Приказ ДО от 02.03.2022 №12-03-104/2, приложение № 13);
- 4. Характеристика обучающегося (представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося для предоставления на ТМПМК)** (официальный бланк образовательной организации, печать ОУ, подпись руководителя ОУ и председателя ППк, дата составления документа). (Приказ ДО от 02.03.2022 №12-03-104/2, приложение № 16);
- 5. Копии паспорта родителя и свидетельства о рождении ребенка** (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- 6. Рисунок** формата А4. Выполняется цветными карандашами. Тему ребенок определяет самостоятельно.

# Перечень документов, представляемых на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПК)

## Дополнительные документы:

- Если ребенок имеет офтальмологическое нарушение – (справка ВК от врачебной комиссии). Оригинал.
- Если ребенок-инвалид (справка МСЭ). Оригинал + копия.
- Если ребенок под опекой (Постановление об установлении опеки). Оригинал + копия.
- Если ребенок из семьи мигрантов (свидетельство о рождении ребенка и паспорт родителя с переводом на русский язык; документ, подтверждающий законного пребывания на территории РФ). Оригиналы + копии.



Запись на проведение обследования ребёнка в ТПМПК комиссию производится только **при личном обращении родителя (законного представителя) при наличии полного пакета документов** по адресу: пр. Мира, д. 36, МКУ «Центр диагностики и консультирования» с 9:00-17:00. Перерыв с 13:00-14:00.

**Запись по телефону не ведется.**

Телефоны для справок: 50-31-76, 50-31-75 (секретарь комиссии).

Сайт учреждения: <http://cdk.admsurgut.ru>



Муниципальное казенное учреждение  
для детей, нуждающихся в психолого-педагогической  
и медико-социальной помощи  
«Центр диагностики и консультирования»

Сайт: [cdk.admsurgut.ru](http://cdk.admsurgut.ru)

г. Сургут, проспект Мира, 36  
тел. (3462) 50-31-76

