

РФ

АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОГО РАЙОНА
ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

30.12.2020

г. Тамбов

№ 1747

О внесении изменения в постановление от 26.08.2014 № 3515 «О создании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района

В связи с изменениями в нормативной базе, регламентирующих деятельность территориальных психолого-медико-педагогических комиссий приказ Минпросвещения от 02.09.2020 г. № 458, а также с высоким риском распространения коронавирусной инфекции (COVID – 19), на основании письма Министерства просвещения России от 30.04.2020 г. № 07-2949 «О направлении рекомендаций о деятельности ПМПК» администрация района постановляет:

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести следующее изменение в постановление от 26.08.2014 № 3515 «О создании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии» Тамбовского района

- Приложение № 2 к постановлению администрации района от 26.08.2014 № 3515 «О создании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии» Тамбовского района читать согласно приложению к настоящему постановлению.

2. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации района И.Н. Борзых.

Глава
Тамбовского района
Тамбовской области



А.В.Бородин

Приложение №2
к постановлению администрации
Тамбовского района
от 30.12.2020 № 1747

**Положение
о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
Тамбовского района**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района (далее - комиссия, включая порядок проведения комиссией комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей, проживающих на территории Тамбовского района, а также по обследованию детей в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с распространением коронавирусной инфекции (COVID – 19).

1.2. Комиссия создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения 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 подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

1.3. В своей деятельности комиссия руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка, действующими законодательными актами Российской Федерации в сфере образования:

- Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних",
- Федеральным законом от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании",
- Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»,
- Приказом Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 г. № 1082 "Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии",
- Приказом Министерством образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, настоящим Положением.

1.4. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовского района создается постановлением администрации тамбовского района и осуществляет свою деятельность в пределах муниципального образования Тамбовского района.

1.5. Общее руководство деятельностью комиссии осуществляется управлением образования администрации Тамбовского района.

1.6. Управление образования администрации Тамбовского района обеспечивает комиссию необходимыми помещениями, оборудованием, компьютерной и оргтехникой, автотранспортом для организации ее деятельности.

1.7. Численный и персональный Состав комиссии утверждается постановлением администрации Тамбовского района.

1.7.1. Комиссию возглавляет председатель - заместитель главы администрации Тамбовского района.

1.7.2. В состав комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи, учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр детский, социальный педагог. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

1.8. Информация о проведении обследования детей в комиссии, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в комиссии, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

1.9. Комиссия находится по адресу: Тамбовская область, Тамбовский район, село Бокино, переулок Дорожный, дом 22.

2. Обследование психолого-медико-педагогическое обследование (далее – обследование) может проводиться в дистанционном онлайн режиме (с помощью программы Skype, Zoom) в период неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с распространением коронавирусной инфекции (COVID – 19)

2.1. Обследование проводится в следующих случаях:

- при оказании содействия федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;
- на основании постановления начальника внутренних дел или прокурора;
- при истечении срока действия заключения ПМПК у детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся под надзором в государственных организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (далее – организации для детей-сирот);
- при направлении детей, оставшихся без попечения родителей, под надзор в государственные областные организации для детей – сирот;
- при выпуске детей с ограниченными возможностями здоровья из общеобразовательных организаций, обучающихся по адаптированным основным общеобразовательным программам, в связи с завершением обучения;
- при необходимости определения специальных условий для прохождения государственной итоговой аттестации;

– при выявлении детей с речевыми нарушениями, с целью зачисления на логопункт для создания специальных условий обучения и воспитания ребенка.

2.1.1. Состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, и продолжительность обследования в дистанционном онлайн режиме определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

2.1.2. Родители (законные представители) направляют необходимый для проведения обследования пакет документов в соответствии с п.3.1.7 постановления администрации Тамбовского района от 26.08.2014 № 3515 «О создании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района», включая письменное заявление на проведение обследования в дистанционном онлайн режиме и согласие на обработку персональных данных (**приложение 6 к Положению**), по электронной почте info_otdel_tr@mail.ru, в том числе ZIP-архивом, защищенным паролем, отвечающем минимальным требованиям безопасности (например, пароль-телефон родителя (законного представителя)).

При обращении на ТПМПК с целью подтверждения, уточнения изменения образовательного маршрута, особую значимость имеет информация, представленная образовательной организацией, в которой обучается ребенок. Для полного и корректного формирования представления образовательной организации на обучающегося для предоставления на ПМПК, образовательным организациям необходимо использовать приложение № 1 (п. 6.1 и 6.2) приказа управления образования и науки области от 17.02.2020 №399 «Об утверждении документации психолого-педагогических консилиумов».

Срок рассмотрения обращения родителей (законных представителей) не более 10 рабочих дней с момента получения заявления на проведение обследования в дистанционном онлайн режиме.

2.1.3. Специалисты ТПМПК:

– заранее обсуждает с родителями (законными представителями) технические требования, предъявляемые к оборудованию, необходимому для проведения дистанционного онлайн обследования, а также возможность наличия дома дидактического материала (игрушки, пирамидки, цветные карандаши, лист бумаги, шариковая ручка и др.), который необходим для проведения обследования каждого конкретного ребенка, и требования к нему;

– проводит пробное подключение и инструктаж родителей (законных представителей) перед процедурой обследования на ПМПК.

2.1.4. Рабочие места специалистов, которые будут проводить обследование в дистанционном онлайн режиме, должны удовлетворять следующим требованиям:

- хорошее освещение;
- отсутствие отвлекающих предметов, попадающих в поле зрения обследуемого и посторонних шумов;
- наличие стимульного материала, который будет использоваться при проведении дистанционного онлайн обследования, с учетом возраста и психофизические возможности каждого ребенка (материалы должны быть

четкими, яркими и достаточного размера, чтобы их было видно через монитор компьютера (ноутбука)).

2.1.5. С заключением и рекомендациями ТПМПК родителей (законных представителей) специалисты комиссии знакомят устно после завершения коллегиального обсуждения и подготовки соответствующих рекомендаций при повторном подключении.

2.1.6. Выдача копии заключения осуществляется очно в условиях благополучной эпидемиологической ситуации, отмены ограничительных мер и работы ТПМПК в штатном режиме лично родителям (законным представителям) при предъявлении документа, удостоверяющего личность, и полного пакета документов (поданных дистанционно).

При получении заключения родители (законные представители) расписываются в «Журнале учета детей, прошедших обследование на ТПМПК Тамбовского района».

2.1.7. В период неблагоприятной эпидемиологической обстановки, связанной с распространением коронавирусной инфекции (COVID – 19) подпись родителей (законных представителей) не требуется, а в документах (заключение ТПМПК, протокол ТПМПК и в журнале учета детей, прошедших обследование на ТПМПК Тамбовского района) делается отметка «Обследование проведено в дистанционном онлайн режиме».

2.1.8. Для проведения обследования ребенка в дистанционном формате его родители (законные представители) представляют в комиссию документы согласно пункту 3.1.7. настоящего Положения.

3. Основные направления деятельности и права комиссии

3.1. Основными направлениями деятельности комиссии являются:

3.1.1. проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;

3.1.2. 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;

3.1.3. оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных организаций, 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;

3.1.4. осуществление учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории района;

3.1.5. обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению

образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

3.1.6. Медицинское обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

3.1.7. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы по форме согласно *(приложению № 3 к Положению)*:

1. Заявление о проведении обследования ребенка в комиссии;
2. Заверенная копия паспорта одного из родителей (законного представителя) или доверенность, заверенная руководителем учреждения; В случае отсутствия родителей оформляется доверенность родителей (законных представителей) на лицо, представляющее ребенка: бабушка, сестра, тетя и др. родственники не являются законными представителями ребенка;
3. Свидетельство о рождении ребенка (копия);
4. Согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя);
5. Согласие на обработку персональных данных ребенка;
6. Согласие о передаче данных третьей стороне;
7. Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту регистрации (заверенная печатью мед.организации и подписью руководителя);
8. Направление на обследование врачом психиатром (на установленном бланке);
9. Заключение врача-психиатра (на установленном бланке);
10. Заверенные копии предыдущих заключений ПМПК;
11. Педагогическая характеристика;
12. Коллегиальное заключение ППк образовательного учреждения, подписанная составом консилиума, руководителем учреждения, заверенная печатью учреждения (заверенная печатью ОО и подписью руководителя). Определенная для ДОУ и ОО.
13. Сведения об успеваемости ребенка из портала Дневник.ру (итоговые оценки за четверти и (или) текущие оценки) (заверенная печатью ОО и подписью руководителя).
14. Личная карта обучающегося (заверенная печатью ОО и подписью руководителя).
15. Два приказа на обучающегося (школьники): условно переведенный и о непогашенной задолженности (заверенная печатью ОО и подписью руководителя).
16. Заверенные копии рабочих и контрольных тетрадей по русскому языку и математике, для дошкольников - рисунки.
17. Для инвалидов: направление из МСЭ.
18. Для надомников: мед.заключение (на установленном бланке).

19. В случае отказа от ПМПК – заявление родителя (на установленном бланке)

При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

3.1.8. Запись на проведение обследования ребенка в комиссии осуществляется при подаче документов.

3.1.9. Комиссией ведется следующая документация:

- а) журнал записи детей на обследование;
- б) журнал учета детей, прошедших обследование;
- в) личные дела детей, прошедшего обследование;
- г) протокол обследования ребенка (далее - протокол).

3.1.10. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется комиссией в 10-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

3.1.11. Обследование детей проводится в помещениях, где размещается комиссия. При необходимости обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

3.1.12. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. 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.

3.1.13. При решении комиссии о дополнительном обследовании заседание проводится в другой день.

3.1.14. ТПМПК в случае необходимости направляет ребенка для проведения обследования в ЦПМПК.

3.1.15. В ходе обследования ребенка комиссией ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах комиссии, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение комиссии по форме согласно (приложению № 4 к Положению).

3.1.16. В заключении комиссии указываются: обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов; рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования по форме согласно (приложению № 5 к Положению).

3.1.17. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие детей.

3.1.18. Протокол и заключение комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами комиссии, проводившими обследование, и председателем комиссии (лицом, исполняющим его обязанности).

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

3.1.20. Копия заключения комиссии и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении.

3.1.21. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

3.1.22. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания управлением образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.

3.1.23. Заключение комиссии действительно для представления в указанные органы, организации в течение календарного года с даты его подписания, если иное не указано в самом заключении.

3.1.24. Комиссия оказывает детям, самостоятельно обратившимся в комиссию, консультативную помощь по вопросам оказания психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе информацию об их обсуждении высказывания об обучении и правах.

3.2. Родители (законные представители) детей имеют право:

- присутствовать при обследовании детей в комиссии, результатов обследования и вынесении комиссией заключения, свое мнение относительно рекомендаций по организации воспитания детей;

- получать консультации специалистов комиссии по вопросам обследования детей в комиссии и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей;

- в случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжалован, его в центральную комиссию.

3.3. Комиссия имеет право:

3.3.1.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);

3.3.2.вносить предложения по вопросам совершенствования деятельности комиссии.

4. Организация работы комиссии

4.1. Комиссия осуществляет работу на общественных началах.

Ответственным за работу комиссии является председатель комиссии. Ответственным за прием и выдачу документов является назначенный секретарь комиссии, ведение документации специалисты комиссии.

4.2. Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами комиссии осуществляются бесплатно.

4.3. Основной формой работы комиссии является заседание. Заседания комиссии проводятся по ежегодно утверждаемому управлением образования администрации района графику, который доводится до сведения всех заинтересованных органов, учреждений и организаций, родителей (законных представителей).

5. Контроль за деятельностью комиссии

Контроль за деятельностью комиссии осуществляет управление образования администрации Тамбовского района.

Приложение № 3
к постановлению администрации
Тамбовского района
от _____ № _____

Председателю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Тамбовского района Тамбовской области
Борзых И.Н.

(Ф.И.О. родителя(законного представителя) полностью)

(документ, удостоверяющий личность; серия, номер, выдан кем, когда)
регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail: _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) РЕБЕНКА,
ВКЛЮЧАЮЩЕЕ СОГЛАСИЕ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА В ТПМПК
КОМИССИИ ТАМБОВСКОГО РАЙОНА**

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

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

(регистрация по месту жительства)

(адрес фактического проживания) ребенка)

в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района
Тамбовской области (далее-ТПМПК), при необходимости включающее запрос сведений из
других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание,
профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлен(а) с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК
применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.
Прошу предоставить мне заключение (копию) ТПМПК и особых мнений специалистов (при
их наличии), где разрешаю указать шифр международной классификации болезней (МКБ-10)
и/или полное, развернутое заключение моего ребенка.

« _____ » 20 ____ г.

подпись законного представителя ребенка с расшифровкой

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА

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

паспорт серия _____ № _____, выданный _____.

телефон, e-mail _____
данные ребенка _____

ФИО ребенка полностью в именительном падеже

На основании _____
свидетельство о рождении или документ подтверждающий, что субъект является
законным представителем подопечного № _____ от _____ как его (ее) законный
представитель настоящим даю своё согласие на обработку в территориальной психолого-
медико-педагогической комиссии Тамбовского района Тамбовской области персональных
данных ребенка, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или 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 ребенку, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся: документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- 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 учета.

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

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;
- соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию;
- учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;
- учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учета 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-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 отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Настоящим подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребенка, 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 ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района Тамбовской области будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Тамбовского района Тамбовской области письменного отзыва.

Согласен/согласна что обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я _____
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка
подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

Дата _____ Подпись _____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Я, _____

ФИО полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____, выданный _____,
телефон, e-mail _____

настоящим даю своё согласие на обработку в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района Тамбовской области 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 своего ребенка.

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 следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, 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 учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовского района Тамбовской области гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что в территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовского района Тамбовской области будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в территориальную психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района Тамбовской области письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовского района Тамбовской области обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

Дата _____ Подпись _____

Наименование медицинской организации,
выдавшей медицинское заключение
Штамп с реквизитами или бланк

ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Дата _____ № _____

_____ официальное наименование медицинской организации, адрес местонахождения, контактный телефон;

Ф.И.О.ребенка _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

Дата рождения _____

Наименование образовательной организации, где обучается/ воспитывается ребенок _____

Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) _____

Наследственность (наличие среди родственников наследственных заболеваний и синдромов) _____

Акушерский анамнез матери:

а. беременность, которая по счету _____

б. чем завершились предыдущие роды _____

в. как протекала беременность _____

токсикоз (в какие сроки) _____

нефропатия (на каком месяце) _____

инфекции _____

травмы _____

Роды, которые по счету _____

а. преждевременные _____

б. в срок _____

в. перенесенные _____

г. самопроизвольные _____

д. со стимуляцией _____

е. вспомогательные средства _____

ж. стремительные роды _____

Сведения о неонатальном развитии:

а. когда закричал _____

б. асфиксия _____

в. реанимация _____

г. оценка по шкале Апгар (8-10 баллов норма) _____

д. пренатальная энцефалопатия – указать _____

е. когда приложили к груди _____

ж. желтуха _____

з. на какие сутки выписан из роддома _____

Особенности психомоторного развития ребенка 1-го года жизни (темпы психомоторного развития и др.):

а. когда стал держать голову _____

б. когда стал ходить _____

в. когда стал сидеть _____

г. когда стал произносить отдельные слова, фразы _____

д. время прорезывания молочных зубов _____

е. соматические заболевания _____

ж. информация о перенесенных заболеваниях (инфекционные заболевания) _____

Оценка актуального соматического состояния ребенка

Заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (каждая подпись заверяется личной печатью врача-специалиста):

Педиатр

Невропатолог

Хирург

Отоларинголог

Офтальмолог

Эндокринолог

Стоит ли на учёте (указать врача и заболевание):

Руководитель медицинского учреждения _____

М.П.

Дата _____

Наименование медицинской организации,
выдавшей медицинское заключение
Штамп с реквизитами или бланк

Медицинское заключение № _____

о состоянии здоровья и рекомендациях по организации образовательного
процесса в государственных образовательных организациях Тамбовской области
для лиц с ограниченными возможностями здоровья

Ф.И.О. ребенка/гражданина _____

Дата рождения _____

Регистрация по месту жительства _____

Наименование образовательной организации, где обучается

(воспитывается) ребенок/гражданин _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) _____

Заключение: основной диагноз (*шифр МКБ или полный диагноз указывается с
письменного согласия гражданина, родителей (законных представителей)*)

Рекомендации по организации образовательного процесса

Подписи членов комиссии:

Председатель комиссии _____

Члены комиссии (заверяются личной печатью каждого специалиста)

Дата « _____ » _____ 20 _____ год

Место печати медицинской организации

Наименование медицинской организации,
выдавшей медицинское заключение
Штамп с реквизитами или бланк

**Медицинское заключение
(по результатам осмотра врачом-психиатром)**

Ф.И.О.ребенка/гражданина

Дата рождения

Регистрация по месту жительства

Ф.И.О. родителя (законного представителя)

Заключение: основной диагноз

Стоит ли на учете

Подпись врача-психиатра

(заверяется личной печатью специалиста)

Дата «___» _____ 20___ год

Место печати медицинской организации

УТВЕРЖДАЮ

Ф.И.О. Руководителя образовательной организации

полное наименование образовательной организации

**Представление – характеристика
психолого-педагогического консилиума на обучающегося для предоставления
на ПМПК (дошкольное учреждение)**

дата _____ 201__ года № _____

(Ф.И.О., дата рождения, группа)

Общие сведения:

- дата поступления в образовательную организацию;
- программа обучения (полное наименование);
- форма организации образования:

1. в группе (комбинированной направленности, компенсирующей направленности, общеразвивающей, присмотра и ухода, кратковременного пребывания, Лекотека и др.);

2. в форме семейного образования;

3. сетевая форма реализации образовательных программ;

4. состав семьи (перечислить, с кем проживает ребенок - родственные отношения и количество детей/взрослых).

Информация об условиях и результатах образования ребенка в Учреждении:

1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент поступления в образовательную организацию: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отставал, отставал, неравномерно отставал, частично опережал).

2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент подготовки характеристики: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отстает, отстает, неравномерно отстает, частично опережает).

3. Динамика (показатели) познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития (по каждой из перечисленных линий): крайне незначительная, незначительная, неравномерная, достаточная.

4. Динамика (показатели) деятельности (практической, игровой, продуктивной) за период нахождения в образовательной организации.

5. Динамика освоения программного материала:

- программа, по которой обучается ребенок (авторы или название ОП/АООП);

- соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы для обучающегося по программе дошкольного образования: (фактически отсутствует, крайне незначительна, невысокая, неравномерная).

6. Особенности, влияющие на результативность обучения: мотивация к обучению (фактически не проявляется, недостаточная, нестабильная), сензитивность в отношениях с педагогами в учебной деятельности (на критику обижается, дает аффективную вспышку протеста, прекращает деятельность, фактически не реагирует, другое), качество деятельности при этом (ухудшается, остается без изменений, снижается), эмоциональная напряженность при необходимости публичного ответа, контрольной работы и пр. (высокая, неравномерная, нестабильная, не выявляется), истощаемость (высокая, с очевидным снижением качества деятельности и пр., умеренная, незначительная) и др.

7. Отношение семьи к трудностям ребенка (от игнорирования до готовности к сотрудничеству), наличие других родственников или близких людей, пытающихся оказать поддержку, факты дополнительных (оплачиваемых родителями) занятий с ребенком (занятия с логопедом, дефектологом, психологом, репетиторство).

8. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь (конкретизировать); (занятия с учителем-логопедом, учителем-дефектологом, педагогом-психологом, воспитателем - указать длительность, т.е. когда начались/закончились занятия), регулярность посещения этих занятий, выполнение домашних заданий этих специалистов.

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

Дата составления документа
Председателя ППк _____ Ф.И.О.
подпись

Печать образовательной организации
Члены ППк: _____ Ф.И.О.
подпись
_____ Ф.И.О.
подпись

Воспитатель _____ Ф.И.О.
подпись

Дополнительно:

1. Для обучающегося по адаптированной основной образовательной программе - указать динамику в коррекции нарушений.
2. Представление-характеристика заверяется личной подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.
3. Содержание представления-характеристики может быть дополнено исходя из индивидуальных особенностей обучающегося.

Срок хранения: до достижения ребенком 18 лет.

УТВЕРЖДАЮ

Ф.И.О. Руководителя образовательной организации

полное наименование образовательной организации

Представление-характеристика
психолого-педагогического консилиума на обучающегося для
предоставления на ПМПК (общеобразовательное учреждение)

дата _____ 201 ____ года № _____

(ФИО, дата рождения, класс) _____

Общие сведения:

- дата поступления в образовательную организацию;
- программа обучения (полное наименование);
- форма организации образования:
 1. в классе (общеобразовательный, отдельный для обучающихся с);
 2. на дому;
 3. в форме семейного образования;
 4. сетевая форма реализации образовательных программ;
 5. с применением дистанционных технологий
- факты, способные повлиять на поведение и успеваемость ребенка (в образовательной организации): (переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (причины), перевод в состав другого класса, замена учителя начальных классов (однократная, повторная), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией, обучение на основе индивидуального учебного плана, надомное обучение, повторное обучение, наличие частых, хронических заболеваний или пропусков учебных занятий и др.);
- состав семьи (перечислить, с кем проживает ребенок - родственные отношения и количество детей/взрослых);
- трудности, переживаемые в семье (материальные, хроническая психотравматизация, особо отмечается наличие жестокого отношения к ребенку, факт проживания совместно с ребенком родственников с асоциальным или антисоциальным поведением, психическими расстройствами - в том числе братья/сестры с нарушениями развития, а также переезд в другие социокультурные условия менее чем 3 года назад, плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи, низкий уровень образования членов семьи, больше всего занимающихся ребенком).

Информация об условиях и результатах образования ребенка в образовательной организации:

1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка на момент поступления в образовательную организацию: качественно в соотношении с возрастными нормами развития (значительно отставал, отставал, неравномерно отставал, частично опережал).

2. Динамика (показатели) познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития (по каждой из перечисленных линий): крайне незначительная, незначительная, неравномерная, недостаточная.

4. Динамика (показатели) деятельности (практической, игровой, продуктивной) за период нахождения в образовательной организации <3> <3> Для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

5. Динамика освоения программного материала:
программа, по которой обучается ребенок (авторы или название ОП/АОП);

соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям программы для обучающегося по программе основного, среднего, профессионального образования: достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях: (фактически отсутствует, крайне незначительна, невысокая, неравномерная).

6. Особенности, влияющие на результативность обучения: мотивация к обучению (фактически не проявляется, недостаточная, нестабильная), сензитивность в отношениях с педагогами в учебной деятельности (на критику обижаются, дает аффективную вспышку протеста, прекращает деятельность, фактически не реагирует, другое), качество деятельности при этом (ухудшается, остается без изменений, снижается), эмоциональная напряженность при необходимости публичного ответа, контрольной работы и пр. (высокая, неравномерная, нестабильная, не выявляется), истощаемость (высокая, с очевидным снижением качества деятельности и пр., умеренная, незначительная) и др.

7. Отношение семьи к трудностям ребенка (от игнорирования до готовности к сотрудничеству), наличие других родственников или близких людей, пытающихся оказать поддержку, факты дополнительных (оплачиваемых родителями) занятий с ребенком (занятия с логопедом, дефектологом, психологом, репетиторство)

8. Получаемая коррекционно-развивающая, психолого-педагогическая помощь (конкретизировать); (занятия с логопедом, дефектологом, психологом, учителем начальных классов - указать длительность, т.е. когда начались/закончились занятия), регулярность посещения этих занятий, выполнение домашних заданий этих специалистов

9. Характеристики взросления <4>:

<4> Для подростков, а также обучающихся с девиантным (общественно-опасным) поведением.

а) хобби, увлечения, интересы, характер занятости во внеучебное время (перечислить, отразить их значимость для обучающегося, ситуативность или постоянство пристрастий, возможно наличие травмирующих переживаний);

б) отношение к учебе, к педагогическим воздействиям (наличие предпочитаемых предметов, любимых учителей и т. д.);

в) характер и значимость общения со сверстниками, одноклассниками, виртуального общения (отвергаемый или оттесненный, изолированный по собственному желанию, неформальный лидер);

г) способность критически оценивать поступки свои и окружающих, в том числе антиобщественные проявления (не сформирована, сформирована недостаточно, сформирована «на словах»);

самооценка (заниженная, завышенная, в пределах нормы); принадлежность к молодежной субкультуре (да/нет); д) особенности психосексуального развития;

е) религиозные убеждения (не актуализирует, навязывает другим); ж) жизненные планы и профессиональные намерения ребёнка з) поведенческие девиации (если есть):

- совершенные в прошлом или текущие правонарушения;
- наличие самовольных уходов из дома, бродяжничество;
- проявления агрессии (физической и/или вербальной) по отношению к другим (либо к животным), склонность к насилию;
- оппозиционные установки (спорит, отказывается, сквернословит) либо негативизм (делает наоборот);
- отношение к курению, алкоголю, наркотикам, другим психоактивным веществам (пробы, регулярное употребление, интерес, стремление, зависимость);
- повышенная внушаемость (влияние авторитетов, влияние дисфункциональных групп сверстников, подверженность влиянию моды, средств массовой информации и пр.).

10. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы (конкретизировать)

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

Дополнительно:

1. Для обучающегося по АООП - указать коррекционно-развивающие курсы, динамику в коррекции нарушений.
2. Приложением к Представлению-характеристике для школьников является табель успеваемости, заверенный личной подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.
3. Представление - характеристика заверяется личной подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица), печатью образовательной организации.
4. Представление - характеристика может быть дополнено исходя из индивидуальных особенностей обучающегося.
5. В случае отсутствия в образовательной организации психолого-педагогического консилиума, представление-характеристика готовится педагогом или специалистом психолого-педагогического профиля, в динамике наблюдающим ребенка (воспитатель/учитель начальных классов/ классный руководитель/ мастер производственного обучения/ тьютор/ психолог/ дефектолог).

Дата составления документа _____

Печать образовательной организации

Директор ОО _____ Ф.И.О.
подпись

Председатель ППк _____ Ф.И.О.
подпись

Члены ППк: _____ Ф.И.О.
подпись

_____ Ф.И.О.
подпись

Классный руководитель _____ Ф.И.О.
подпись

Срок хранения: до достижения ребенком 18 лет.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

отказываюсь от проведения комплексное психолого-медико-педагогического
обследования моего ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

(регистрация по месту жительства)

в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского
района Тамбовской области.

« _____ » _____ 20 _____ г.

подпись законного представителя ребенка с расшифровкой

Подпись удостоверяю
Руководитель ОО _____

подпись руководителя ОО

расшифровка подписи

Председателю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Тамбовского района Тамбовской области
Борзых И.Н.

(ФИО родителя(законного представителя)полностью)

(документ, удостоверяющий личность: серия, номер; выдан кем, когда)
регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail: _____

СОГЛАСИЕ
на передачу персональных данных третьей стороне

Я, _____ законный
представитель _____ (мать/отец/другое) ребенка

_____, посещающегося
общеобразовательную организацию: _____

ДАЮ СВОЕ СОГЛАСИЕ на передачу персональных данных своих и своего несовершеннолетнего **включающих:** фамилию, имя, отчество; пол; дату рождения; адрес регистрации по месту жительства; адрес фактического проживания; контактные телефоны, данные о состоянии здоровья ребенка (физического и психического), заболеваниях, поведении; данные психологического, дефектологического, логопедического обследования ребенка и т.д.; документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя); документ, подтверждающий полномочия законного представителя; данные о месте работы родителя (законного представителя) в в Тамбовское областное государственное бюджетное учреждение «Центр психолого-медико-педагогической диагностики и консультирования» для их обработки и составления единой базы данных.

«__» _____ 20__ г.

(расшифровка)

Наименование образовательной организации
Штамп с реквизитами

**НАПРАВЛЕНИЕ
НА ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА
врачом психиатром**

_____ (наименование образовательной организации)
направляет _____
_____ (ФИО ребенка, дата рождения, класс)
на обследование врачом психиатром с целью _____

Документы прилагаются:

1. Направление образовательной организации
2. Медицинское заключение по результатам осмотра для врача-психиатра (на установочном бланке)
3. Копия свидетельства о рождении ребенка.
4. Заключение психолого-педагогического консилиума образовательной организации.
5. Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства.
6. Характеристика на обучающегося, выданная образовательной организацией.
7. Сведения об успеваемости ребенка, заверенные в установленном порядке.
8. Контрольные работы по русскому языку, математике.

Директор школы _____
(подпись, печать)

Приложение № 4
к постановлению администрации
Тамбовского района
от _____ № _____

**ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
ТАМБОВСКОГО РАЙОНА**

Дата обследования _____
Регистрационный номер _____

СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

Фамилия, имя, отчество _____
Адрес (по месту регистрации) _____

Дата рождения, возраст на момент обследования _____

Кем направлен на обследование _____

Краткие сведения о семье ребенка и условиях воспитания _____

Какая помощь была оказана ребенку ранее _____

ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПРЕДСТАВЛЕННЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Заявление о проведении обследования, паспорт родителя (законного представителя), свидетельство о рождении (паспорт) ребенка, выписка из истории развития, предыдущие заключения ПМПК, педагогическая характеристика, коллегиальное заключение ППк образовательного учреждения, продуктивные виды деятельности, другие (личная карта обучающегося, сведения об успеваемости ребенка (итоговые оценки за четверти и (или) текущие оценки, рабочие и контрольные работы по основным предметам, рисунки).

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА СПЕЦИАЛИСТАМИ

1. Краткие анамнестические данные _____

2. Соматическое состояние _____

3. Неврологическое состояние, особенности моторики _____

4. Заключение медико-генетической консультации (при необходимости) _____
5. Заключение отоларинголога и сурдопедагога _____

6. Заключение офтальмолога и тифлопедагога _____

7. Заключение травматолога (ортопеда) _____
8. Данные дополнительных обследований _____

РЕЗУЛЬТАТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

1. Восприятие (зрительное, слуховое, тактильное) _____

2. Память _____
3. Мышление _____
4. Внимание _____
5. Деятельность, работоспособность _____
6. Эмоционально-волевая сфера _____
7. Сведения об индивидуальных особенностях _____

РЕЗУЛЬТАТЫ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

1. Родной язык в семье _____
2. Данные логопедического обследования: общая характеристика речи _____

- состояние процессов чтения и письма _____
3. Знания и представления об окружающем мире _____
4. Ориентированность в пространстве и времени _____
5. Знания и навыки по программному материалу _____
 - а) по математике _____
 - б) по русскому языку _____
 - в) по другим предметам _____
6. Обучаемость, способы выполнения заданий _____
7. Отношение к учению _____

КОЛЛЕГИАЛЬНОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПМПК

Рекомендации педагогам:

Рекомендации родителям (законным представителям):

Председатель комиссии _____ И.Н.Борзых
Зам. председателя комиссии _____ Т.А.Бурашникова
Члены комиссии (Ф.И.О.подпись):

С рекомендациями ПМПК ознакомлен, согласен _____ / _____

Приложение № 5
к постановлению администрации
Тамбовского района
от _____ № _____

КОПИЯ

**Заключение
территориальной психолого-медико-педагогической
комиссии Тамбовского района**

Регистрационный номер: _____

Дата обследования: _____

Дано: _____

Дата рождения: _____

Проживающему (шей): _____

Заключение: _____

Рекомендовано:

1. Форма получения образования: _____
2. Образовательная программа: _____
3. Создание следующих специальных условий: _____
4. Рекомендации для родителей: _____

Председатель комиссии _____ И.Н.Борзых

Зам. председателя комиссии _____ Т.А.Бурашникова

Члены комиссии (Ф.И.О.подпись):

Приложение № 6
к постановлению администрации
Тамбовского района
от _____ № _____

Председателю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Тамбовского района Тамбовской области
Борзых И.Н.

(Ф.И.О. родителя(законного представителя) полностью)

(документ, удостоверяющий личность; серия, номер; выдан кем, когда)
регистрация по адресу: _____

тел.: _____
e-mail: _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) РЕБЕНКА,
ВКЛЮЧАЮЩЕЕ СОГЛАСИЕ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА В
ДИСТАНЦИОННОМ ОНЛАЙН РЕЖИМЕ В ТПМПК КОМИССИИ ТАМБОВСКОГО
РАЙОНА**

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка _____.

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

при необходимости включающее запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.), территориальной психолого-медико-педагогической комиссией с целью:

Ознакомлен(а) с тем, что при предварительном обследовании и в работе ТПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования. Прошу предоставить мне заключение (копию) ТПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии), где разрешаю указать шифр международной классификации болезней (МКБ-10) и/или полное, развернутое заключение моего ребенка.

Даю согласие на проведение обследования в дистанционном онлайн режиме, хранение и обработку персональных данных.

Прошу предоставить мне копию коллегиального заключения ТПМПК лично при предъявлении документа, удостоверяющего личность, после снятия режима самоизоляции в Тамбовской области и ограничительных мер.

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись с расшифровкой

Председателю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Тамбовского района Тамбовской области
Борзых И.Н.

(ФИО родителя(законного представителя)полностью)

(документ, удостоверяющий личность;серия,номер,выдан кем,когда)

регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail: _____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))

проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____, выданный _____,
телефон, _____

выражаю своё согласие на обработку и проведение обследования в дистанционном онлайн режиме обследуемого в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Тамбовского района Тамбовской области персональных данных, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- данные медицинской карты;
- сведения о состоянии здоровья ребенка (об инвалидности, наличии хронических заболеваний, данные медицинских исследований, медицинские заключения);
- данные об образовательной организации, в которой обучается (воспитывается) ребенок;
- ФИО родителя (законного представителя), кем приходится ребенку, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся, право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, ребенок-сирота, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека);
- форме получения образования ребенком;
- сведения об успеваемости;
- данные психолого-педагогической характеристики;
- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;
- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, данные медицинских обследований);
- сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения

соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации конституционного права на образование своего ребенка.

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 отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, 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 учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовского района Тамбовской области гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что в территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовского района Тамбовской области будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в территориальную психолого-медико-педагогической комиссию Тамбовского района Тамбовской области письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовского района Тамбовской области обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

Дата _____ Подпись _____

Председателю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Тамбовского района Тамбовской области
Борзых И.Н.

(ФИО родителя(законного представителя)полностью)

(документ, удостоверяющий личность; серия, номер; выдан кем, когда)
регистрация по адресу: _____

тел.: _____

e-mail: _____

**Согласие на предоставление копии коллегиального заключения
ТПМПК по электронной почте**

Прошу предоставить мне копию коллегиального заключения ТПМПК моего ребенка _____, прошедшего комплексное психолого-медико-педагогическое обследование в дистанционном онлайн режиме.

Копию заключения прошу направить на адрес электронной почты: _____

Настоящим подтверждаю свое согласие с заключением и рекомендациями ТПМПК без моей подписи в заключении _____.
(№ заключения, дата заключения)

Дата

Подпись

Расшифровка подписи