

АДМИНИСТРАЦИЯ ТАМБОВСКОГО РАЙОНА

ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

06.04.2021

г. Тамбов

№ 446

О внесении изменения в постановление от 30.12.2020 № 1747 «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 на основании письма Министерства просвещения России от 30.04.2020 г. № 07-2949 «О направлении рекомендаций о деятельности ПМПК» администрация района постановляет:

1. Внести следующее изменение в постановление от 30.12.2020 № 1747 «О создании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии» Тамбовского района

- Приложение № 3 к постановлению администрации района от 30.12.2020 № 1747 «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.

Временно исполняющий
полномочия главы
Тамбовского района
Тамбовской области



А.А. Коренчук



Приложение
к постановлению администрации
Тамбовского района
от 06.04.2021 № 446
Председателем 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: _____

**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.) с целью:

Мне разъяснена цель и процедура проведения обследования детей в психолого-медико-педагогической комиссии в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ст. 2, 42, 79 и приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

Я информирована о том, что: по результатам проведения обследования на ТПМПК возможно присвоение моему ребенку статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья», заключение ТПМПК носит для меня рекомендательный характер.

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

Даю согласие на проведение обследования, хранение и обработку персональных данных.

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) с расшифровкой

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 _____

Выражаю согласие на проведение обследования и обработку персональных данных
обследуемого _____

Как его законный представитель настоящим даю согласие на обработку в Территориальной
психолого – медико - педагогической комиссии Тамбовской области своих персональных
данных и 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;
- 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 ребенка 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 учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовской области гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а), что Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовской области будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Тамбовской области письменного отзыва.

Согласен/согласна что Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Тамбовской области обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения данного отзыва.

Я _____
подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

Дата _____

Подпись _____ / _____