



**АДМИНИСТРАЦИЯ  
СЕРГИЕВО-ПОСАДСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

141300, г. Сергиев Посад, пр. Красной Армии, 169, тел. (8-496)547-38-00),  
uo\_sergievpocad@mosreg.ru

**ПРИКАЗ**

от 20.01.2025 № 32

Об организации работы территориальной  
психолого – медико – педагогической комиссии  
Сергиево-Посадского городского округа  
Московской области в 2025 году

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», письмами Министерства образования и науки Российской Федерации от 10.02.2015 № ВК-268/07 «О совершенствовании деятельности центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», от 23.05.2016 ЛФ ВК - 1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий», Распоряжением Министерства образования Московской области от 10.03.2015 № 6 «Об организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии на территории Московской области» (с изменениями, внесенными распоряжением Министерства образования Московской области от 06.10.2021 № Р-632). Письмом Минпросвещения России от 03.03.2022 N 07-1430 "О деятельности ПМПК". Распоряжением Министерства образования Московской области от 09.04.2024 № Р-342 «О внесении изменений в Порядок об организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии на территории Московской области», распоряжением Министерства образования Московской области от 24.06.2024 № Р-804 «О внесении изменений в Порядок организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии на территории Московской области» (с изменениями, внесенными распоряжениями Министерства образования Московской области от 06.10.2021 № Р-632, от 09.04.2024 № Р-342)

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые Приложения:
  - 1.1. Порядок организации деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Сергиево-Посадского городского округа Московской области (приложения 1-15).
  - 1.2. Состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

Сергиево-Посадского городского округа Московской области на 2025 год (приложение 16).

1.3. График работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Сергиево-Посадского городского округа Московской области на 2025 год (приложение 17).

2. Начальнику отдела общего и дополнительного образования Морозовой В. С. настоящий приказ:

2.1. Направить в образовательные учреждения.

2.2. Опубликовать на сайте управления образования.

3. Приказ №361/1 от 14.08.2024 г. «О внесении изменений в Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Сергиево-Посадского городского округа в 2024 году» считать утратившим силу.

4. Заместителям руководителя территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Сергиево-Посадского городского округа Московской области, секретарю комиссии, ответственным за проведение обследования детей, по результатам обследования предоставлять руководителю территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Сергиево-Посадского городского округа Московской области отчеты (по полугодиям и итоговый за текущий год).

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника управления образования Н. А. Уфимцеву.

Заместитель главы городского округа  
— начальник управления образования

О. К. Дударева



**ПОРЯДОК**  
**организации деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии территории Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

1. Общие положения

1. Настоящий Порядок организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии на территории Сергиево-Посадского городского округа Московской области (далее Порядок) регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в Сергиево-Посадском городском округе Московской области.
  2. Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Сергиево-Посадского городского округа Московской области (далее - Комиссия) в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов детей, федеральными законами от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (далее – Положение), нормативными правовыми актами Московской области, настоящим Порядком.
  3. Комиссия создается в целях своевременного выявления детей и лиц старше 18 лет с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, 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.
  4. Комиссию возглавляет руководитель. В период отсутствия руководителя, исполнение его обязанностей возлагается на заместителя руководителя.
  5. В состав Комиссии входят: педагог-психолог, учитель-дефектолог (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр детский, социальный педагог. При необходимости в состав Комиссии включаются и другие специалисты.
- Включение врачей в состав Комиссии осуществляется по согласованию с ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница».
6. Состав и порядок работы Комиссии утверждается органом управления образованием Сергиево-Посадского городского округа Московской области.
  7. Информация об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы Комиссии размещается на информационных ресурсах органа управления образованием Сергиево-Посадского городского округа Московской области в сети «Интернет»- [https://spshkola7-sposad.edumsko.ru/activity/psih\\_ped/tpmpk](https://spshkola7-sposad.edumsko.ru/activity/psih_ped/tpmpk).
  8. Обследование детей и лиц старше 18 лет осуществляется с соблюдением принципов гуманного отношения, обеспечения защиты их прав и сохранения профессиональной тайны. Информация о проведении обследования в Комиссии, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием в Комиссии, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации третьим лицам



осуществляется только с письменного согласия родителей (законных представителей) детей, лиц старше 18 лет, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Руководитель и члены Комиссии подписывают «Обязательство о неразглашении персональных данных» (приложение 1 к настоящему Порядку).

## II. Основные направления деятельности и права Комиссии

### 11. Основными направлениями деятельности Комиссии являются:

- проведение обследования детей в возрасте от 0 до 18 лет, лиц старше 18 лет в рамках соблюдения права на получение образования и в целях своевременного выявления особых образовательных потребностей и (или) потребностей в организации индивидуальной профилактической работы, обусловленных нарушениями в физическом, психическом, интеллектуальном, сенсорном развитии, и (или) потребностей в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего (среднего общего) образования (далее – ГИА);
- подготовка по результатам обследования рекомендаций по созданию условий получения ранней комплексной помощи; по созданию специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья; по созданию специальных условий проведения ГИА; по организации специального педагогического подхода или индивидуальной профилактической работы с обучающимися с девиантным (делинквентным) поведением; по оказанию психолого-педагогической помощи обучающимся, испытывающим трудности в обучении, развитии и социальной адаптации;
- подтверждение, уточнение или изменение ранее выданных Комиссией рекомендаций;
- оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, обучающимся старше 18 лет, работникам образовательных организаций Московской области, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей и лиц старше 18 лет с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;
- оказание детям, самостоятельно обратившимся в Комиссию, консультативной помощи по вопросам оказания психолого-педагогической помощи детям, в том числе информации об их правах;
- оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка - инвалида;
- осуществление учета данных о детях (лицах старше 18 лет в рамках соблюдения права на получение образования) с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, прошедших Комиссию, с использованием электронного документооборота;
- участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей; взаимодействие с психолого-педагогическими консилиумами образовательных организаций Сергиево-Посадского городского округа Московской области (далее – образовательные организации).

### 12. Комиссия имеет право:

- вносить предложения в Центральную комиссию Московской области по вопросам совершенствования деятельности Комиссии на рассмотрение;



- запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;
- осуществлять мониторинг учета рекомендаций Комиссии по созданию необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных организациях, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей).

### III. Организация деятельности и порядок приема комиссии

13. График работы Комиссии утверждается ежегодно органом управления в сфере образованием Сергиево-Посадского городского округа Московской области.
14. Обследование проводится с использованием дистанционных технологий или очно в помещениях, где размещается Комиссия.
15. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания, обучения или лечения, если обследование не может быть проведено в дистанционном режиме по медицинским показаниям и обследуемый не может прибыть в помещения, где размещается Комиссия.
16. Комиссия ведет документацию в электронном виде и/или на бумажном носителе.
17. Комиссией ведется следующая документация:
  - журнал записи на обследование детей и лиц старше 18 лет (в электронном виде);
  - журнал учета детей и лиц старше 18 лет, прошедших обследование (на бумажном носителе и в электронном виде);
  - журнал учета заключений, выданных Комиссией;
  - карта лица, прошедшего обследование (на бумажном носителе);
  - протокол обследования ребенка или лица старше 18 лет (на бумажном носителе и (или) в электронном виде).
18. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.
19. Обследование и (или) консультирование специалистами проводится бесплатно.
20. Прием заявлений о проведении обследования ребенка или лица старше 18 лет или консультирования специалистами комиссии (далее – заявления) осуществляется посредством государственной информационной системы Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области», расположенной в информационно-коммуникационной сети Интернет по адресу: [www.uslugi.mosreg.ru](http://www.uslugi.mosreg.ru) (далее – Портал), либо посредством личного обращения в комиссию.
 

При подаче заявлений посредством Портала заявителю предоставляется возможность выбрать дату и время, доступные для записи на проведение обследования ребенка или лица старше 18 лет или консультирования специалистами комиссии не ранее 7 рабочих дней, следующих за датой подачи заявления, и не позднее 3 календарных месяцев с даты подачи заявления.

Обследование ребенка или лица старше 18 лет, консультирование специалистами комиссии проводится в срок не позднее 3 календарных месяцев с даты подачи заявления.

Электронное уведомление о подтверждении даты и времени для проведения обследования ребенка или лица старше 18 лет или консультирования специалистами комиссии направляется заявителю в личный кабинет на Портале в течение 7 рабочих дней после дня подачи заявления.
21. Для проведения обследования ребенка или лица старше 18 лет или для проведения консультации специалистами комиссии заявитель предоставляет в комиссию соответствующее заявление в очном (приложение 2 к настоящему Порядку)/дистанционном (приложение 3 к настоящему Порядку) формате,



при этом:

21.1. для проведения обследования ребенка или лица старше 18 лет заявитель предоставляет следующие документы (сведения):

- 1) свидетельство о рождении ребенка;
- 2) паспорт гражданина Российской Федерации ребенка (при наличии, для ребенка старше 14 лет);
- 3) документ, удостоверяющий личность заявителя – родителя (законного представителя), дееспособного лица старше 18 лет – паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, паспорт иностранного гражданина (с переводом) (при обращении посредством Портала документ, удостоверяющий личность заявителя, не представляется, заявитель авторизуется на Портале посредством подтвержденной учетной записи в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»);
- 4) документ, подтверждающий полномочия по представлению интересов ребенка, лица старше 18 лет;
- 5) выписка из истории развития ребенка, лица старше 18 лет из медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- 6) заключение (заключения) врача, наблюдающего ребенка, лица старше 18 лет в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- 7) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);
- 8) заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- 9) справка бюро медико-социальной экспертизы и индивидуальная программа реабилитации или абилитации (при наличии, для детей-инвалидов, инвалидов старше 18 лет);
- 10) направление образовательной организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации (при наличии);
- 11) характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);
- 12) письменные работы по русскому языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

При обращении посредством Портала документы, указанные в подпунктах

1 – 12 настоящего пункта, предоставляются в виде электронных документов или электронных образов документов, а оригиналы документов, указанных в подпунктах 5, 6, 8, 10 и 11 настоящего пункта, предоставляются в комиссию в день проведения обследования в очном формате или в день получения заключения комиссии при проведении обследования ребенка или лица старше 18 лет в дистанционном формате.

Для целей настоящего Порядка под электронным образом документа понимается документ на бумажном носителе, преобразованный в электронную форму путем сканирования или фотографирования и полностью воспроизводящий подлинник документа.

При обращении в комиссию лично документы, указанные в подпунктах 1 – 4, 7, 9, 12 настоящего пункта, предоставляются в виде копии с предъявлением оригинала для сверки или копии, заверенной в установленном законодательством Российской Федерации порядке, а документы, указанные в подпунктах 5, 6, 8, 10 и 11 настоящего пункта, предоставляются в оригиналах.



21.2. для проведения консультации специалистами комиссии заявитель предоставляет следующие документы (сведения):

- 1) паспорт гражданина Российской Федерации ребенка (при наличии, для ребенка старше 14 лет);
- 2) документ, удостоверяющий личность заявителя - родителя (законного представителя), дееспособного лица старше 18 лет – паспорт гражданина Российской Федерации, временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, паспорт иностранного гражданина (с переводом) (при обращении посредством Портала документ, удостоверяющий личность заявителя, не представляется, заявитель авторизуется на Портале посредством подтвержденной учетной записи в федеральной государственной информационной системе «Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме»);
- 3) документ, подтверждающий полномочия по представлению интересов ребенка, лица старше 18 лет.

Заявитель вправе предоставить по собственной инициативе дополнительно документы для проведения консультации специалистами комиссии.

При обращении посредством Портала документы, указанные в подпунктах

1 и 2 настоящего пункта, предоставляются в виде электронных документов или электронных образов документов.

При обращении в комиссию лично документы, указанные в подпунктах 1 и 2 настоящего пункта, предоставляются в виде копии с предъявлением оригинала для сверки или копии, заверенной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

21.3. при необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций, заявителя (законного представителя) дополнительную информацию.

Указанная информация запрашивается в течение 7 рабочих дней с даты подачи заявления.

22. Для проведения комиссии с целью получения рекомендаций о нуждаемости в создании специальных условий ГИА по образовательным программам основного общего или среднего общего образования, кроме указанных в пункте 22 настоящего Порядка документов необходимо дополнительно предоставить:

- 1) медицинское заключение врачебной комиссии по месту жительства (регистрации) ребенка или лица старше 18 лет о состоянии здоровья и рекомендациях по организации образовательного процесса, с рекомендациями о создании специальных условий при сдаче ГИА в текущем учебном году;
- 2) медицинское заключение врачебной комиссии по месту жительства (регистрации) ребенка или лица старше 18 лет о состоянии здоровья и рекомендациях по организации образовательного процесса, с рекомендациями о создании специальных условий при сдаче ГИА на дому (в медицинской организации) в текущем учебном году (при наличии);
- 3) медицинское заключение врачебной комиссии с рекомендациями об обучении на дому (при наличии);
- 4) приказ о переводе на обучение на дому/организации обучения в медицинской организации (при наличии).

При обращении посредством Портала документы, указанные в подпунктах

1 – 4 настоящего пункта, предоставляются в виде электронных документов или электронных образов документов, а оригиналы документов, указанных в подпунктах 1 и 2 настоящего пункта, предоставляются комиссии в день проведения обследования ребенка или лица старше 18 лет или в день получения заключения комиссии при проведении обследования ребенка или лица старше 18 лет в дистанционном формате.



При обращении в комиссию лично документы, указанные в подпунктах 2 и 3 настоящего пункта, предоставляются в виде копии с предъявлением оригинала для сверки или копии, заверенной в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

23. Обследование комиссией возможно только при подаче полного комплекта документов, предусмотренных в пунктах 21 и 22 настоящего Порядка.

24. Отказ в приеме соответствующего заявления может быть по следующим основаниям:

- 1) обращение за предоставлением иных услуг;
- 2) заявителем представлен неполный комплект документов, предусмотренных в пунктах 21 и 22 настоящего Порядка;
- 3) документы утратили силу, отменены или являются недействительными на момент обращения с заявлением;
- 4) наличие противоречий между сведениями, указанными в соответствующем заявлении, и сведениями, указанными в приложенных к нему документах;
- 5) документы содержат подчистки и исправления текста, не заверенные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- 6) документы содержат повреждения, наличие которых не позволяет в полном объеме использовать информацию и сведения, содержащиеся в документах;
- 7) некорректное заполнение обязательных полей в соответствующем заявлении;
- 8) представление электронных образов документов посредством Портала не позволяет в полном объеме прочитать текст документа и (или) распознать реквизиты документа;
- 9) поступление соответствующего заявления, аналогичного ранее зарегистрированному заявлению, срок предоставления по которому не истек на момент поступления такого заявления;
- 10) соответствующее заявление подано лицом, не имеющим полномочий представлять интересы заявителя.

При наличии указанных оснований для отказа в приеме соответствующего заявления в течение 7 рабочих дней после подачи заявления заявителю в личный кабинет на Портале направляется электронное уведомление с обоснованием отказа в приеме такого заявления, а также информация об аннулировании записи на проведение обследования ребенка или лица старше 18 лет комиссией или консультирования специалистами комиссии.

В случае отсутствия указанных оснований для отказа в приеме соответствующего заявления и по истечении 7 рабочих дней с даты подачи заявления заявителю в личный кабинет на Портале направляется электронное уведомление с подтверждением места, даты, времени проведения обследования или осуществления консультирования специалистами комиссии в соответствии с настоящим Порядком. В случае проведения обследования или осуществления консультирования специалистами комиссии в дистанционном формате – направляется ссылка для дистанционного подключения».

25. В день проведения обследования родитель (законный представитель) или лицо старше 18 лет подписывает согласие на обработку персональных данных по формам согласно приложениям 4 - 6 к настоящему Порядку.

26. Обследование Комиссией детей проводится в присутствии родителей (законных представителей).

27. Обследование 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 обследуемого.

28. В ходе обследования ребенка или лица старше 18 лет Комиссией оформляется протокол (приложение 7 к настоящему Порядку), в котором указываются сведения об обследуемом, специалистах комиссии, перечень документов, представленных для



- проведения обследования, результаты обследования специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение комиссии.
29. По результатам обследования Комиссия формирует заключение в электронном виде, которое содержит рекомендации о необходимом психолого - педагогическом сопровождении и создании специальных условий получения образования (приложения 8-14 к настоящему Порядку).
30. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие детей.
31. Протокол и заключение Комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами комиссии, проводившими обследование, и руководителем комиссии (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяются печатью Комиссии. В случае необходимости срок оформления протокола и заключения Комиссии продлевается, но не более чем 5 рабочих дней со дня проведения обследования.
32. Копия заключения комиссии и копии особых мнений специалистов (при их наличии) (приложение 15 к настоящему Порядку) по результатам обследования выдаются заявителю на бумажном носителе под подпись или, при наличии комиссии технической возможности, направляются заявителю в личный кабинет на Портале».
33. При решении Комиссии о дополнительном обследовании оно проводится в другой день.
34. В случае принятия решения Комиссией о необходимости запроса у соответствующих органов и организаций, лица старше 18 лет дополнительной информации или у родителей (законных представителей) дополнительной информации о ребенке, родитель (законный представитель) несовершеннолетнего или совершеннолетнее лицо, обследуемое комиссией, информируется о необходимости запроса дополнительной информации.
35. Комиссия в случае необходимости направляет ребенка или лицо, достигшее 18 лет, для проведения обследования в Центральную комиссию Московской области. Родители (законные представители) ребенка или лицо старше 18 лет, прошедшее обследование, в случае несогласия с заключением Комиссии вправе его обжаловать в Центральной комиссии Московской области.
36. Заключение Комиссии для родителей (законных представителей) детей и лиц старше 18 лет, прошедших Комиссию, носит рекомендательный характер.
37. Представленное родителями (законными представителями) детей, лицами старше 18 лет заключение Комиссии является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и муниципальными органами управления образованием, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией, рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей и лиц старше 18 лет. Заключение Комиссии действительно для представления в указанные органы, организации в течение одного календарного года с даты его подписания. Срок хранения документации ребенка, прошедшего обследование на Комиссии - 10 лет после достижения ребенком возраста 18 л



Приложение №1  
к Порядку организации  
деятельности  
территориальной психолого-  
медико-педагогической комиссии  
Сергиево-Посадского городского  
округа Московской области

**ОБЯЗАТЕЛЬСТВО О НЕРАЗГЛАШЕНИИ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_ паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
выданный \_\_\_\_\_

Понимаю, что являясь специалистом \_\_\_\_\_  
(наименование ТПМПК)

получаю доступ к персональным данным лиц, обращающихся в Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Сергиево-Посадского городского округа Московской области (далее – ТПМПК); во время исполнения своих обязанностей я занимаюсь сбором, обработкой и хранением персональных данных лиц, обращающихся в ТПМПК.

Понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб лицам, обращающимся в ТПМПК, как прямой, так и косвенный.

В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке и хранении) с персональными данными лиц, обращающихся в ТПМПК, соблюдать все необходимые условия в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения о лицах, обращающихся или обратившихся в ТПМПК, а также информацию об этих лицах:

- анкетные и биографические данные;
- состав семьи;
- паспортные данные;
- социальные льготы;
- специальность;
- занимаемая должность;
- наличие судимостей;
- адрес места жительства, номера домашнего и/или мобильного номеров телефонов, электронный адрес;
- место работы или учебы ребенка, членов семьи и родственников ребенка и/или обратившегося лица;
- состояния здоровья ребенка;
- актуальное состояние ребенка и перспективы его дальнейшего развития;
- заключение специалистов ТПМПК;
- рекомендации, полученные по результатам обращения в ТПМПК;
- иная информация, относящаяся к категории персональных данных или информации ограниченного доступа.

Я подтверждаю, что не имею права разглашать информацию о факте обращения лиц в ТПМПК. Я предупрежден (а) о том, что в случае разглашения мной сведений, касающихся персональных данных лиц, обращающихся или обратившихся в ТПМПК, я несу ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /



Приложение 2  
к Порядку организации  
деятельности  
территориальной психолого-медико-  
педагогической комиссии Сергиево-  
Посадского городского округа  
Московской области

Руководителю территориальной психолого-  
медико-педагогической комиссии Сергиево-  
Посадского городского округа Московской  
области

\_\_\_\_\_  
ФИО руководителя

от \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_  
выдан

\_\_\_\_\_  
адрес регистрации:

\_\_\_\_\_  
телефон: +7 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

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

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование

\_\_\_\_\_  
ФИО ребёнка (полностью), лица старше 18 лет, дата рождения

\_\_\_\_\_  
регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребёнка, лица старше 18 лет

с целью (отметить необходимое):

- получения заключения о нуждаемости в создании специальных условий получения образования;
- получения заключения о нуждаемости в создании специальных условий ГИА;
- консультирование

и предоставить мне копию заключения Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Сергиево-Посадского городского округа Московской области (далее - ТПМПК) и особых мнений специалистов (при их наличии).

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись заявителя ФИО



Приложение №3  
к Порядку организации  
деятельности  
территориальной психолого-медико-  
педагогической комиссии Сергиево-  
Посадского городского округа  
Московской области

Руководителю  
территориальной психолого-медико-  
педагогической комиссии Сергиево-  
Посадского городского округа  
Московской области

\_\_\_\_\_  
ФИО руководителя

от \_\_\_\_\_

ФИО родителя (законного представителя) полностью

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_  
выдан

адрес регистрации:

\_\_\_\_\_  
телефон: +7 (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

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

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование в  
дистанционном онлайн режиме \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО ребёнка (полностью), лица старше 18 лет, дата рождения

\_\_\_\_\_  
регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребёнка, лица старше 18 лет

с целью (отметить необходимое):

- получения заключения о нуждаемости в создании специальных условий получения образования;
- получения заключения о нуждаемости в создании специальных условий ГИА;
- консультирование

и предоставить мне копию заключения Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Сергиево-Посадского городского округа Московской области (далее - ТПМПК) и особых мнений специалистов (при их наличии).

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

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись заявителя

\_\_\_\_\_  
ФИО







- 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.

Я даю согласие на обработку персональных данных ребенка в целях:

- 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 образовательными 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 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.

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, обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

ТПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребёнка в ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

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

Я, \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребёнка

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

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /



Приложение №5  
к Порядку организации  
деятельности территориальной  
психолого-медико-  
педагогической комиссии  
Сергиево-Посадского городского  
округа Московской области

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 Сергиево-Посадского городского округа Московской области по адресу: \_\_\_\_\_

(далее – ТПМПК) 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 в отношении ребенка.

Я даю согласие на обработку персональных данных в целях:

- использования 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 свое 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, обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

ТПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка в ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

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







Приложение №6  
к Порядку организации  
деятельности территориальной  
психолого-медико-  
педагогической комиссии  
Сергиево-Посадского городского  
округа Московской области

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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 Сергиево-Посадского городского округа Московской области по адресу: \_\_\_\_\_

(далее – ТПМПК) 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.

Я даю согласие на обработку персональных данных в целях:

- использования 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 свое 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, обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

ТПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что ТПМПК 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 путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что ТПМПК обязана прекратить обработку персональных данных



в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество гражданина

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

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /



Приложение №7  
к Порядку организации  
деятельности территориальной  
психолого-медико-  
педагогической комиссии  
Сергиево-Посадского городского  
округа Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43, [sptpmpk@mail.ru](mailto:sptpmpk@mail.ru)

**ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Возраст на момент обследования \_\_\_\_\_

Пол обследуемого: муж/жен \_\_\_\_\_

Место проведения обследования \_\_\_\_\_

в помещениях, закрепленных за Т ПМПК/ по месту проживания обследуемого/ в образовательной организации/ в  
медицинской организации/ в организации социальной защиты/ в иной организации/ дистанционно.

Прием: первичный/ повторный

Наличие инвалидности: да/ нет

Инициатор обращения в ТПМПК \_\_\_\_\_

родители (законные представители)/ организация осуществляющая образовательную деятельность/ организация  
здравоохранения/ органы (организации) опеки/ органы (организации) социальной защиты/ бюро МСЭ/ иная организация (указать какая)/  
самостоятельно.

Состав/статус семьи \_\_\_\_\_

Для детей, оставшихся без попечения родителей и детей-сирот: \_\_\_\_\_

возмездная опека (кроме организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)/ безвозмездная опека/ полное  
государственное обеспечение (организация для детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей/ психоневрологический  
интернат).

Адрес регистрации (проживания) обследуемого \_\_\_\_\_

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

Телефон \_\_\_\_\_

Перечень документов, представленных на ТПМПК:

- Свидетельство о рождении,
- паспорт родителя (законного представителя),
- предыдущее заключение ТПМПК,
- Справка МСЭ,
- ИПРА,
- заявление на проведение обследования,
- выписка из истории развития,
- характеристика, представление ППк ОО,
- Согласие на обработку персональных данных,
- медицинское заключение,
- иное \_\_\_\_\_



Сведения об образовании:

Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

Посещал/не посещал/посещает в настоящее время \_\_\_\_\_

Уровень образования \_\_\_\_\_  
дошкольное/ начальное общее/ основное общее /среднее общее/ профессиональное обучение/ среднее профессиональное.

Группа/ класс/ курс \_\_\_\_\_

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением дистанционных технологий: да/нет

Организация обучения \_\_\_\_\_  
в образовательной организации/ на дому/ в санаторной образовательной организации/ в медицинской организации/ семейное образование.

Заключения специалистов ТПМПК:

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_

Коллегиальное заключение (выводы) ТПМПК \_\_\_\_\_

*нуждается/не нуждается:* в ранней комплексной помощи/в создании специальных условий/в создании специальных условий при проведении ГИА по образовательным программам основного общего/ среднего общего образования/в организации специального педагогического подхода (индивидуальной профилактической работы) в психолого-педагогической помощи.

*нуждается* в дополнительном обследовании \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Уровень образования \_\_\_\_\_

Реализация программы \_\_\_\_\_ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий \_\_\_\_\_

Предоставление услуг ассистента (помощника) \_\_\_\_\_

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

Специальные учебники \_\_\_\_\_

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

Организация пространства \_\_\_\_\_

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

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог \_\_\_\_\_



Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных рекомендаций \_\_\_\_\_

Особое мнение специалистов ТПМПК \_\_\_\_\_

Иные рекомендации ТПМПК \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись)                      ФИО

Члены ТПМПК  
МП

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись)                      ФИО



Приложение № 8  
к Порядку организации  
деятельности территориальной  
психолого-медико-  
педагогической комиссии  
Сергиево-Посадского  
городского  
округа Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43,

[sptpmk@mail.ru](mailto:sptpmk@mail.ru)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

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

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования  
обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

Образовательная программа \_\_\_\_\_  
Вариант и срок реализации программы \_\_\_\_\_  
Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и  
дистанционных образовательных технологий \_\_\_\_\_  
Предоставление услуг ассистента (помощника) \_\_\_\_\_  
Специальные методы обучения \_\_\_\_\_  
Специальные учебники \_\_\_\_\_  
Специальные учебные пособия \_\_\_\_\_  
Специальные технические средства обучения \_\_\_\_\_  
Организация пространства \_\_\_\_\_  
Тьюторское сопровождение \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог  
(олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_



Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией  
рекомендаций \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
МП (подпись) ФИО



Приложение №9  
к Порядку  
организации  
деятельности  
территориальной  
психолого-медико-  
педагогической  
комиссии Сергиево-  
Посадского  
городского округа  
Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43,

[sptmpk@mail.ru](mailto:sptmpk@mail.ru)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи  
и организации специального педагогического подхода к обучающемуся с  
девиантным**

**поведением, испытывающему трудности в освоении основных  
общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Уровень образования \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и  
дистанционных образовательных технологий \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-  
психолог \_\_\_\_\_

Учитель-  
логопед \_\_\_\_\_

Социальный  
педагог \_\_\_\_\_



Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

МП (подпись) ФИО

Приложение №10  
к Порядку  
организации  
деятельности  
территориальной  
психолого-медико-  
педагогической  
комиссии Сергиево-  
Посадского  
городского округа  
Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43,

[sptmpk@mail.ru](mailto:sptmpk@mail.ru)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

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

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Уровень образования \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и  
дистанционных образовательных технологий \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-  
психолог \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Учитель-  
логопед \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Социальный  
педагог \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

МП (подпись) ФИО



Приложение №11  
к Порядку  
организации  
деятельности  
территориальной  
психолого-медико-  
педагогической  
комиссии Сергиево-  
Посадского  
городского округа  
Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43,

[sptmpk@mail.ru](mailto:sptmpk@mail.ru)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**о создании специальных условий для получения  
образования обучающемуся с ограниченными  
возможностями здоровья, инвалидностью**  
(на уровень среднего профессионального образования, высшего  
профессионального образования, основную программу профессионального  
обучения)

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с  
ограниченными возможностями здоровья:  
Образовательная  
программа \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-  
психолог \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Социальный  
педагог \_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией  
рекомендаций \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Руководитель ТПМК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

МП (подпись) ФИО



Приложение №12  
к Порядку  
организации  
деятельности  
территориальной  
психолого-медико-  
педагогической  
комиссии Сергиево-  
Посадского  
городского округа  
Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43,

[sptpmk@mail.ru](mailto:sptpmk@mail.ru)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Образовательная  
программа \_\_\_\_\_

Уровень  
образования \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и  
дистанционных образовательных  
технологий \_\_\_\_\_

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

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

МП (подпись) ФИО

Приложение №13  
к Порядку  
организации  
деятельности  
территориальной  
психолого-медико-  
педагогической  
комиссии Сергиево-  
Посадского  
городского округа  
Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43,

[sptmpk@mail.ru](mailto:sptmpk@mail.ru)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**о создании условий при проведении ГИА-9**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_

**Заключение ТПМПК (нужное подчеркнуть):**

Не нуждается в создании специальных условий при проведении ГИА.

Нуждается в создании специальных условий при проведении итогового собеседования по русскому языку.

Нуждается в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования.

Обучающийся с ОВЗ: нет/да  
на основании Заключения ТПМПК  
(наименование) \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

Обучающийся, имеющий инвалидность: нет/да,  
на основании справки МСЭ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. на срок до \_\_\_\_\_

Обучающийся на дому: нет/да,  
на основании медицинского заключения \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_



название медицинской организации \_\_\_\_\_

Обучающийся в медицинской организации: нет/да,  
на основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.  
название медицинской организации \_\_\_\_\_

Обучающийся, нуждающийся в создании условий по медицинским  
показаниям на основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.  
наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

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

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных: имеется/  
не имеется.

Категория ЭМ (ГВЭ): Русский язык  
\_\_\_\_\_ Математика \_\_\_\_\_

Продолжительность экзамена, допуска к экзамену \_\_\_\_\_

Требование к оформлению КИМ \_\_\_\_\_

Требования к рабочему месту \_\_\_\_\_

Ассистент \_\_\_\_\_

Оформление работы: \_\_\_\_\_

Организация ППЭ: на базе ОО / на дому / на базе медицинской организации \_\_\_\_\_

Индивидуальная система оценивания итогового собеседования по русскому языку:  
нуждается/не нуждается.

Медицинское  
сопровождение \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

МП (подпись) ФИО

Приложение №14  
к Порядку  
организации  
деятельности  
территориальной  
психолого-медико-  
педагогической  
комиссии Сергиево-  
Посадского  
городского округа  
Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43,

[sptmpk@mail.ru](mailto:sptmpk@mail.ru)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**о создании условий при проведении ГИА-11**

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_

**Заключение ТПМПК (нужное подчеркнуть):**

Не нуждается в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации, итогового собеседования / сочинения (изложения).

Нуждается в создании специальных условий при проведении итогового сочинения (изложения).

Нуждается в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования.

Обучающийся с ОВЗ: нет/да  
на основании Заключения ТПМПК  
(наименование) \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

Обучающийся, имеющий инвалидность: нет/да,  
на основании справки МСЭ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. на срок до \_\_\_\_\_



Обучающийся на дому: нет/да,  
на основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
название медицинской организации \_\_\_\_\_

Обучающийся в медицинской организации: нет/да,  
на основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.  
название медицинской организации \_\_\_\_\_

Обучающийся, нуждающийся в создании условий по медицинским  
показаниям на основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.  
наименование медицинской организации \_\_\_\_\_

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

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных: имеется/  
не имеется.

Категория ЭМ (ГВЭ): Русский язык \_\_\_\_\_ Математика \_\_\_\_\_

Продолжительность экзамена, допуска к экзамену \_\_\_\_\_

Требование к оформлению КИМ \_\_\_\_\_

Требования к рабочему месту \_\_\_\_\_

Ассистент \_\_\_\_\_

Оформление работы \_\_\_\_\_

Организация ППЭ: на базе ОО / на дому / на базе медицинской организации \_\_\_\_\_

Индивидуальная система оценивания итогового собеседования по русскому языку:  
нуждается/не нуждается.

Медицинское  
сопровождение \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

МП (подпись) ФИО

Приложение №15  
к Порядку  
организации  
деятельности  
территориальной  
психолого-медико-  
педагогической  
комиссии Сергиево-  
Посадского  
городского округа  
Московской области

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
Сергиево-Посадского городского округа Московской области**

141303, Московская область, г. Сергиев Посад, ул. Вознесенская, дом 81, тел. +7(496)540-37-43,

[sptmpk@mail.ru](mailto:sptmpk@mail.ru)

**ОСОБОЕ МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА**

Выписка из протокола № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

ФИО  
обследуемого \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

Специалисты ТПМПК

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_



## СОСТАВ

территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Сергиево-Посадского городского округа Московской области

### **Руководитель комиссии:**

Волох Т. П., директор МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»

### **Заместители руководителя комиссии:**

Короткова Л. К., учитель-логопед МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №18 с УИОП»;

Лукиянова М. Г., заместитель директора МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»;

**Секретарь комиссии** - Пискунова И.А. – учитель-логопед МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»

### **Члены комиссии:**

Авраамова Л.Н. - врач-педиатр ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница» (по согласованию)

Бахтина О. И. - учитель-логопед МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»

Бушуева И. В. - учитель-логопед МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»

Журавлёва Ю. С. — педагог-психолог МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»

Исаченко Т.А. - врач-отоларинголог ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница» (по согласованию)

Кравченко С. В. - учитель-логопед МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №18 с УИОП»

Макридина В. А. – учитель-дефектолог МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»

Печурин Л. А. - учитель-дефектолог МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 19», учитель-логопед МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 11»

Простакова А.Б. - врач-невролог ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница» (по согласованию)

Сладкина О.А.- педагог-психолог МБОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2»

Ступихина О. В. - врач-психиатр МОПБ № 5 (по согласованию)

Фабричникова Л.Н. - врач – офтальмолог ГБУЗ МО «Сергиево-Посадская районная больница» (по согласованию)

Фетисова Е. В. -социальный педагог МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»

Филатова В. А.- учитель-дефектолог МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»



Приложение №17  
к Порядку организации  
деятельности  
территориальной  
психолого-медико-  
педагогической комиссии  
Сергиево-Посадского  
городского округа  
Московской области

График работы  
территориальной психолого-медико-педагогической  
комиссии Сергиево-Посадского городского округа Московской области  
2025 год

Дата	Учреждение	Время	Ответственные
Понедельник Вторник Среда Четверг	МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 7, осуществляющая деятельность по адаптированным основным образовательным программам»	09.00- 17.30	Волох Т. П. Лукьянова М. Г. Короткова Л.К.