



ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ  
ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

25.02.2025

№ 308

Об организации деятельности  
Центральной психолого-медико-педагогической комиссии

В соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом от 24 июня 1999 года № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 01 ноября 2024 года № 763.

1. Создать с 01 марта 2025 года на при структурном подразделении «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» Областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский техникум социальных технологий» Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию в целях своевременного выявления детей, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

2. Утвердить положение о Центральной психолого-медико-педагогической комиссии с 01 марта 2025 года согласно приложению № 1 к настоящему распоряжению.

3. Утвердить состав Центральной психолого-медико-педагогической комиссии на 2025 год с 01 марта 2025 года согласно приложению № 2 к настоящему распоряжению.

4. Утвердить график работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии с 01 марта 2025 года по 31 декабря 2025 года согласно приложению № 3 к настоящему распоряжению.

5. Организовать работу Центральной психолого-медико-педагогической комиссии в 2025 году (Гудожникова О.Б.).

6. Разместить информацию об организации работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии в 2025 году на официальном сайте Департамента образования Томской области (Захаров Д.И.), а также на официальном сайте Областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Томский техникум социальных технологий» (Гудожникова О.Б.).

7. Признать утратившими силу:

7.1. Распоряжение Департамента образования Томской области № 1980 от 28.12.2024 «Об утверждении состава и порядка Центральной психолого-медико-педагогической комиссии в 2025 году»;

7.2. Распоряжение Департамента общего образования Томской области № 936-р от 29.12.2016 «Об организации работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии в 2017 году».

8. Контроль за исполнением настоящего распоряжения оставляю за собой.

Начальник департамента

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Ю.В. Калинин', written in a cursive style.

Ю.В. Калинин

Приложение № 1  
к распоряжению  
Департамента образования  
Томской области  
от 25.01.2025 № 308

## ПОЛОЖЕНИЕ О ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

### I. Общие положения

1. Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Томской области (далее - комиссия) создается в целях своевременного выявления детей, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

2. Центральная комиссия создается при Центре психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи (структурном подразделении ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий»).

3. Центральная комиссия создается исполнительным органом субъекта Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования, и осуществляет свою деятельность в пределах территории данного субъекта Российской Федерации.

4. Количество комиссий определяется из расчета 1 комиссия на 10 тысяч детей, проживающих на соответствующей территории, но не менее 1 комиссии. Количество создаваемых комиссий определяется также исходя из сложившихся социально-демографических, географических и других особенностей соответствующей территории.

5. Обследование и (или) консультирование специалистами комиссии осуществляются бесплатно.

### II. Организация деятельности комиссии

6. Комиссию возглавляет руководитель, имеющий высшее образование не ниже уровня специалитета и (или) магистратуры по специальности, направлению подготовки "Образование и педагогические науки" ("Специальное (дефектологическое) образование" или "Психолого-педагогическое образование").

7. В состав комиссии входят: педагог-психолог, учителя-дефектологи (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, социальный педагог, врач-педиатр, врач-терапевт, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-травматолог-ортопед, врач-психиатр. При необходимости в состав комиссии включаются и другие специалисты.

8. На одного из членов комиссии возлагаются функции секретаря комиссии.

9. Включение врачей в состав комиссии осуществляется по согласованию с исполнительным органом субъекта Российской Федерации, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья, или органом местного самоуправления, осуществляющим полномочия в сфере охраны здоровья.

10. Комиссией ведется следующая документация (в бумажном и (или)



электронном виде, в том числе с использованием информационных систем):

а) журнал записи на обследование (приложение № 1 к настоящему Положению), срок хранения 5 лет;

б) журнал учета лиц, прошедших обследование (приложение № 2 к настоящему Положению), срок хранения 50 лет<sup>1</sup>.

в) журнал учета выданных заключений комиссии (приложение № 3 к настоящему Положению), срок хранения 5 лет;

г) личные дела (карты) лиц, прошедших обследование (приложение № 4 к настоящему Положению) срок хранения 10 лет после даты обращения;

д) протокол обследования (приложение № 5 к настоящему Положению) срок хранения 10 лет после даты обращения;

11. Комиссия имеет печать и бланки со своим наименованием.

12. Комиссия и организации, осуществляющие образовательную деятельность (далее - Организация), размещают на своих официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", информационных стендах информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы комиссий.

### **III. Основные направления и порядок деятельности комиссии**

13. Основными направлениями деятельности центральной комиссии являются:

а) проведение обследования детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими обучения в Организациях (далее - обследуемый), в целях выявления у них особенностей физического и (или) психического развития и (или) отклонений в поведении;

б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по организации обучения и воспитания обследуемых, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных комиссией рекомендаций;

в) определение рекомендаций по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении;

г) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) обследуемых, работникам Организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей с девиантным (общественно опасным) поведением;

д) оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее - ИПРА);

е) осуществление учета данных об обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, о детях с девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;

ж) 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.

<sup>1</sup> п. 463 Приказа Росархива от 20.12.2019 № 236 «Об утверждении перечня типовых управленческих архивных документов, образующихся в процессе деятельности государственных органов, органов местного самоуправления и организаций, с указанием сроков их хранения»

з) проводит мониторинг исполнения Организациями рекомендаций о создании специальных условий для получения образования обучающимися.

14. Обследование осуществляется комиссией на основании заявления о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии (далее - заявление) родителя (законного представителя) обследуемого (приложение № 6 к настоящему Положению).

Подписью родителя (законного представителя) обследуемого заверяется также согласие на обработку полученных в связи с обследованием персональных данных и факт ознакомления с порядком проведения обследования в комиссии.

15. Для проведения обследования в комиссию одновременно с заявлением предоставляются следующие документы в бумажном или электронном виде:

а) копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;

б) копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство заявителя;

в) копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);

г) направление Организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии);

д) постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на комиссию (при наличии);

е) представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося) (при наличии) (приложение № 7 к настоящему Положению);

ж) копия заключения (заключений) комиссии о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);

з) копии справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии);

и) медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации<sup>2</sup>.

Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня его оформления.

16. При проведении обследования родитель (законный представитель) обследуемого предъявляет в комиссию оригиналы документов, указанных в подпунктах «а»-«в» пункта 15 настоящего Положения.

17. Во время проведения обследования в комиссию родителем (законным представителем) обследуемого предъявляются копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенные руководителем Организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста - результаты самостоятельной продуктивной деятельности.

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2020 г. N 972н "Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 декабря 2020 г., регистрационный N 61261) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 г. N 1049н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 ноября 2021 г., регистрационный N 65976), действующий до 1 января 2027 года).

18. При недостаточности сведений о состоянии здоровья обследуемого или в случае необходимости уточнения диагноза комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у родителя (законного представителя) обследуемого дополнительную информацию о состоянии здоровья обследуемого.

19. При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у Организации дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии)).

20. Комиссия проводит обследование при наличии всех документов, указанных в пунктах 14 и 15 настоящего Положения.

21. Обследование проводится комиссией в срок не позднее 2 месяцев со дня подачи заявления.

22. Обследование проводится:

а) в помещениях, где размещается комиссия;

б) по месту проживания, лечения обследуемого (если обследуемый не может прибыть к месту проведения обследования) или по месту обучения обследуемого при организации выездного заседания комиссии;

в) дистанционно (посредством видео-конференц-связи) по заявлению родителя (законного представителя) обследуемого (приложение № 8 к настоящему Положению).

23. В зависимости от задач проведения обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обследование проводится каждым специалистом комиссии индивидуально (последовательно) или несколькими специалистами одновременно.

Конкретный состав специалистов комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются руководителем комиссии исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого.

24. Обследование обследуемых проводится в присутствии их родителей (законных представителей).

25. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения комиссии производятся в отсутствие обследуемого.

26. В ходе обследования каждым специалистом комиссии ведется протокол обследования.

27. По результатам обследования комиссия на бланке оформляет заключение и рекомендации (далее вместе – заключение комиссии) (приложение № 9 к настоящему Положению).

28. Заключение комиссии и протокол обследования комиссии оформляются в день проведения обследования.

29. В случае необходимости получения комиссией дополнительной информации, предусмотренной пунктами 18 и 19 настоящего Положения, срок оформления протокола и заключения комиссии продлевается, но не более, чем на 15 рабочих дней со дня получения запрашиваемой информации.

30. В случае неполучения комиссией дополнительной информации,



предусмотренной 18 и 19 настоящего Положения, в течение 60 календарных дней со дня направления запроса комиссия вправе отказать в выдаче заключения.

31. Заключение комиссии оформляется в двух экземплярах. Один экземпляр заключения комиссии (оригинал) выдается родителю (законному представителю) обследуемого под личную подпись в журнале учета выданных заключений. По заявлению родителя (законного представителя) обследуемого заключение направляется по почте с уведомлением о вручении.

Второй экземпляр заключения комиссии (оригинал) хранится в личном деле (карте) обследуемого.

32. Комиссией формируется личное дело (карта) обследуемого, включающее документы, указанные в 14, 15, 18 и 19 настоящего Положения, протокол обследования комиссии и оригинал заключения комиссии.

33. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) обследуемых рекомендательный характер.

34. Представленное родителем (законным представителем) заключение комиссии является основанием для Организаций, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, для:

а) создания специальных условий для получения образования;

б) создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования;

в) создания условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении.

35. Заключение комиссии действительно для представления в органы, Организации, указанные в 4 настоящего Положения, в течение 1 (одного) календарного года со дня его подписания.

36. Родители (законные представители) обследуемых имеют право:

присутствовать при обследовании, обсуждении результатов обследования и вынесении комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно выданных рекомендаций;

получать консультации специалистов комиссии по вопросам порядка проведения обследования в комиссии и его результатов.

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

38. При необходимости комиссия выдает родителям (законным представителям) справку об их присутствии на обследовании (по форме приложения № 10 к настоящему Положению).









**ЛИЧНОЕ ДЕЛО (КАРТА) ЛИЦА, ПРОШЕДШЕГО ОБСЛЕДОВАНИЕ В КОМИССИИ**

1. Фамилия, имя, отчество обследуемого: \_\_\_\_\_

2. Пол обследуемого: \_\_\_\_\_

3. Дата рождения обследуемого: \_\_\_\_\_

4. Адрес регистрации обследуемого \_\_\_\_\_

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

6. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей \_\_\_\_\_

№ п/п	Данные, вносимые в личное дело	Первичное обследование	Повторное обследование	Повторное обследование
1	2	3	4	5
1	Дата проведения обследования			
2	Место проведения обследования			
3	Наличие инвалидности, срок установления инвалидности			
4	Инициатор обращения (кем направлен на комиссию)			
5	Образовательная организация			
6	Класс, группа, курс			
7	Образовательная программа			
8	Возраст на момент обследования (полных лет)			
9	Указан ли номер выданного заключения			
10	Заключение специалистов: требуется создание специальных условий для получения образования; требуется создание условий проведения индивидуальной профилактической работы; требуется создание условий для создания специальных условий: проведен ГИА.			
11	Направления коррекционной работы: педагог-психолог; учитель-логопед; учитель-дефектолог; социальный педагог			
12	Требуется ли помощь: аккредитации; тьютора			
13	Условия организации ИТР			
14	Условия проведения ГИА-9, ГИА-11			



## (БЛАНК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ)

## ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

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

№ \_\_\_\_\_

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого: \_\_\_\_\_
2. Пол обследуемого: \_\_\_\_\_
3. Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования): \_\_\_\_\_
4. Место проведения обследования (нужное подчеркнуть): в помещениях, где размещается психолого-медико-педагогическая комиссия; по месту проживания и (или) лечения обследуемого; по месту обучения обследуемого; дистанционно (посредством видео-конференц-связи). \_\_\_\_\_
5. Обследование (нужное подчеркнуть): первичное, повторное. \_\_\_\_\_
6. Наличие инвалидности (нужное подчеркнуть): да, нет. \_\_\_\_\_
7. Инициатор обращения в психолого-медико-педагогическую комиссию (нужное подчеркнуть): родители (законные представители); организации, осуществляющие образовательную деятельность; организации здравоохранения; органы (организации) опеки; органы (организации) социальной защиты; комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав; суд; иная организация (указать, какая). \_\_\_\_\_
8. Адрес регистрации обследуемого: \_\_\_\_\_
9. Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя): \_\_\_\_\_
10. Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей (нужное подчеркнуть): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. \_\_\_\_\_
11. Перечень документов, предоставленных на психолого-медико-педагогическую комиссию (выбрать нужное): \_\_\_\_\_

- заявление на проведение обследования;
- копия документа, удостоверяющего личность родителей (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;
- копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;
- копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;
- направление (нужное подчеркнуть): организации, осуществляющей образовательную деятельность; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации; других организаций (указать): \_\_\_\_\_;
- постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на психолого-медико-педагогическую комиссию;
- копия заключения (заключений) психолого-медико-педагогической комиссии о результатах ранее проведенного обследования;
- копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности;
- копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида;
- представление психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося);
- медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения;
- иные документы или их копии (указать): \_\_\_\_\_

12. Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, которую посещает обследуемый \_\_\_\_\_ (указать наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность)

уровень образования: \_\_\_\_\_

группа или класс обучения: \_\_\_\_\_

форма получения образования: \_\_\_\_\_

13. Образовательная программа: \_\_\_\_\_

14. Данные психолого-медико-педагогического обследования:

14.1. Врач-педиатр (врач-терапевт): \_\_\_\_\_

14.2. Врач-офтальмолог: \_\_\_\_\_

14.3. Врач-оториноларинголог: \_\_\_\_\_

14.4. Врач-травматолог-ортопед: \_\_\_\_\_

14.5. Врач-психиатр:

14.6. Иные специалисты (указать):

14.7. Педагог-психолог

14.8. Учитель-логопед

14.9. Учитель-дефектолог

14.10. Социальный педагог

15. Заключение специалистов психолого-медико-педагогической комиссии:

15.1. Педагог-психолог:

15.2. Учитель-логопед:

15.3. Учитель-дефектолог  
(оптикофрениопедagog, тифлопедагог,  
сурдопедагог):

15.4. Социальный педагог:

15.5. Врач-педиатр (врач-терапевт):

15.6. Врач-офтальмолог:

15.7. Врач-оториноларинголог:

15.8. Врач-травматолог-ортопед:

15.9. Врач-психиатр:

15.10. Иные специалисты (указать):

15.11. Заключение врачей в соответствии с  
представленным медицинским заключением:

16. Коллегиальное заключение (выводы) психолого-медико-педагогической комиссии

о необходимости обследуемого в создании  
специальных условий для получения  
образования (с указанием рекомендуемой  
образовательной программы)

о необходимости обследуемого в создании  
условий и (или) специальных условий сдачи  
государственной итоговой аттестации по  
образовательным программам основного  
общего или среднего общего образования (с  
указанием категории обучающихся с  
ограниченными возможностями здоровья)

о необходимости обследуемого в организации  
индивидуальной профилактической работы

17. Рекомендации специалистов психолого-  
медико-педагогической комиссии о  
необходимости дополнительной информации  
о состоянии здоровья обследуемого

18. Рекомендации специалистов психолого-  
медико-педагогической комиссии о  
необходимости дополнительной информации  
об организации образовательного процесса  
обследуемого:



19. Особое мнение специалистов психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии):

Руководитель психолого-медико-педагогической комиссии:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Педагог-психолог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Учитель-логопед:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Учитель-дефектолог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Социальный педагог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-педиатр:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-терапевт:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-офтальмолог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-оториноларинголог:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-травматолог-ортопед:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-психиатр:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Иные специалисты:	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)

М.П.

**Руководителю ЦПМПК Томской области**

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. руководителя

от \_\_\_\_\_  
(Фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_  
ребенка (наименование представителя)

\_\_\_\_\_  
ребенка (наименование)

Регистрация по адресу: \_\_\_\_\_  
 Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_  
 Номер телефона: \_\_\_\_\_  
 Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ  
В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

и представить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

- создании специальных условий для получения образования;
- создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;
- создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

Ознакомлен(а) с порядком проведения обследования в комиссии.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ год

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Уведомлен (уведомлена) о направлении заключений (рекомендаций) психолого-медико-педагогической комиссии (выбрать нужное):

- в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования);
- в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- в комиссию по делам несовершеннолетних (в случае проведения обследования по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ год

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Дополнительно к заявлению сообщаю о ребенке следующее:

Обследование в ПМПК комиссии	<input type="checkbox"/> первичное <input type="checkbox"/> повторное
------------------------------	--

Наличие инвалидности:	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да (указать сроки установленной инвалидности)
Ребенок - член семьи участника СВО	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да
Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей:	<input type="checkbox"/> усыновление (удочерение) <input type="checkbox"/> опека <input type="checkbox"/> попечительство <input type="checkbox"/> приемная семья <input type="checkbox"/> патронатная семья <input type="checkbox"/> пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей
Организация обучения:	<input type="checkbox"/> в образовательной организации <input type="checkbox"/> на дому <input type="checkbox"/> в санаторной ОО <input type="checkbox"/> в медицинской организации <input type="checkbox"/> семейное образование <input type="checkbox"/> иное (указать)
Форма получения образования:	<input type="checkbox"/> очная <input type="checkbox"/> очно-заочная <input type="checkbox"/> заочная
Был ли перевод на обучение по адаптированной программе	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да (указать программу)
Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, которую посещает обследуемый	
Группа или класс обучения на момент обращения	
Образовательная программа на момент обращения	
Дополнительная информация (при необходимости)	



БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ

психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающегося)

Фамилия, имя, отчество  
(при наличии)  
обучающегося:  
Дата рождения  
обучающегося:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. Общие сведения:

1.1. Группа или класс  
обучения на день  
подготовки  
представления:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.2. Дата зачисления в  
организацию,  
осуществляющую  
образовательную  
деятельность:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.3. Наименование и  
вариант (при наличии)  
образовательной  
программы, по которой  
организовано образование  
обучающегося:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.4. Форма получения  
образования (выбрать  
нужное):

в организации, осуществляющей образовательную деятельность

в группе комбинированной направленности,

в группе компенсирующей направленности,

в группе общеразвивающей направленности,

в группе оздоровительной направленности

в общеобразовательном классе,

в инклюзивном классе,

в отдельном (коррекционном) классе для обучающихся

с

вне организации, осуществляющей образовательную деятельность

в форме семейного образования,

в форме самообразования

1.5. Использование при  
реализации  
образовательной  
программы электронного  
обучения, дистанционных  
образовательных  
технологий (выбрать  
нужное):

Да

Нет

1.6. Использование  
сетевой формы реализации  
образовательной  
программы (выбрать  
нужное):

Да

Нет

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в образовательной организации) (выбрать нужное, пояснить при необходимости).

- переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (указать причину) \_\_\_\_\_
- перевод в другой класс, замена учителя начальных классов (однократная, повторная (выбрать нужное)) \_\_\_\_\_
- межличностные конфликты в среде сверстников \_\_\_\_\_
- конфликт семьи с образовательной организацией \_\_\_\_\_
- обучение на основе индивидуального учебного плана \_\_\_\_\_
- обучение на дому \_\_\_\_\_
- повторное обучение в классе \_\_\_\_\_
- наличие частых и (или) хронических заболеваний \_\_\_\_\_
- частые пропуски учебных занятий \_\_\_\_\_
- иное (указать) \_\_\_\_\_

1.8. Состав семьи (указать, с кем проживает обучающийся, родственные связи, наличие братьев и (или) сестер).

1.9. Трудности, переживаемые в семье: (выбрать нужное, пояснить при необходимости)

- материальные;
- в связи с бракоразводным процессом;
- в связи с переездом в другой город или страну;
- плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи;
- низкий уровень образования одного или нескольких членов семьи;
- проживание с одним или несколькими членами семьи с антисоциальным поведением и (или) психическими расстройствами.

## 2. Сведения об условиях и результатах обучения:

2.1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент подготовки представления (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.3. Характеристика динамики познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося за \_\_\_\_\_ (указать период).

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за \_\_\_\_\_ (указать период) *(Для обучающихся с нарушением интеллекта)*

2.5. Характеристика динамики освоения образовательной программы обучающегося (указать соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям федеральной основной образовательной программы, в том числе адаптированной, или, для обучающегося по программе дошкольного образования – достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования – достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях).

2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения (указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность; уровень истощаемости и иные особенности обучающегося)

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи для обучающегося (указывается: направление (направления) работы и специалисты психолого-педагогического сопровождения, участвующие в ней; регулярность посещения занятий; характеристика результатов)

2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения; способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих; самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения)

2.10. Характеристика поведенческих девиаций *(Для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном положении)*.

Указывается: совершенные в прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества; пропитания агрессии (физической и (или) вербальной); склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотикам и иным психоактивным веществам); сквернословие; отношение к компьютерным играм; повышенная внушаемость; дезадаптивные черты личности)

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

2.12. Дополнительная информация (указывается: хобби, увлечения, интересы; принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам)).

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

**Приложение:**

- сведения о текущей успеваемости (отчет об успеваемости по всем предметам и посещаемости ученика),
- о результатах промежуточной аттестации по всем учебным предметам (табель успеваемости по всем за текущий и предыдущий учебный годы),
- копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г  
Дата составления документа.

Руководитель организации,  
осуществляющей образовательную  
деятельность

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Председатель психолого-педагогического  
консилиума (при наличии)

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Члены психолого-педагогического  
консилиума или специалист  
(специалисты), осуществляющие  
психолого-педагогическое  
сопровождение обучающегося

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Печать организации,  
осуществляющей образовательную деятельность.

Табель успеваемости учащегося (за предыдущий учебный год)

Учебный год: \_\_\_\_\_

Класс: \_\_\_\_\_

Ученик: \_\_\_\_\_

№ п/п	Предмет	Учебные периоды				Год. Оценка	Экз. оценка	Итог. Оценка
		1 четверть	2 четверть	3 четверть	4 четверть			
1								
2								
3								
....								

Табель успеваемости учащегося (текущий\* учебный год)

Учебный год: \_\_\_\_\_

Класс: \_\_\_\_\_

Ученик: \_\_\_\_\_

№ п/п	Предмет	Учебные периоды				Год. Оценка	Экз. оценка	Итог. Оценка
		1 четверть	2 четверть	3 четверть	4 четверть			
1								
2								
3								
....								

\*В таблице за текущий учебный год оценки за учебные периоды выставляются при наличии

Отчет об успеваемости и посещаемости ученика

Учебный год: \_\_\_\_\_

Класс: \_\_\_\_\_

Учебный период: \_\_\_\_\_ четверть

Ученик: \_\_\_\_\_

Предмет	месяц												Средняя оценка	Оценка за учебный период	



Руководителю ЦПМПК Томской области

\_\_\_\_\_ (ФИО руководителя)

от \_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии))

\_\_\_\_\_ (подпись (указанного представителя))

\_\_\_\_\_ (ребенка (полностью))

Регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

Номер телефона: \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты (при наличии): \_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ  
В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ  
дистанционно (посредством видео-конференц-связи)**

Прошу провести дистанционно (посредством видео-конференц-связи) комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

и представить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

- создании специальных условий для получения образования;
- создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;
- создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных".

Ознакомлен(а) с порядком проведения обследования в комиссии.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ год

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (телефонный номер)

Уведомлен (уведомлена) о направлении заключений (рекомендаций) психолого-медико-педагогической комиссии (выбрать нужное):

- в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования);
- в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);
- в комиссию по делам несовершеннолетних (в случае проведения обследования по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ год

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (телефонный номер)

Дополнительно к заявлению сообщая о ребенке следующее:

Обследование в ЦПМПК комиссии	<input type="checkbox"/> первичное
	<input type="checkbox"/> повторное

Наличие инвалидности:	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да (указать сроки установленной инвалидности)	
Ребенок - член семьи участника СВО	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да	
Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей:	<input type="checkbox"/> усыновление (удочерение) <input type="checkbox"/> опека <input type="checkbox"/> попечительство <input type="checkbox"/> приемная семья <input type="checkbox"/> патронатная семья <input type="checkbox"/> пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	
Организация обучения:	<input type="checkbox"/> в образовательной организации <input type="checkbox"/> на дому <input type="checkbox"/> в санаторной ОО <input type="checkbox"/> в медицинской организации <input type="checkbox"/> семейное образование <input type="checkbox"/> иное (указать)	
Форма получения образования:	<input type="checkbox"/> очная <input type="checkbox"/> очно заочная <input type="checkbox"/> заочная	
Был ли перевод на обучение по адаптированной программе	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да (указать программу)	
Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, которую посещает обследуемый		
Группа или класс обучения на момент обращения		
Образовательная программа на момент обращения		
Дополнительная информация (при необходимости)		

(БЛАНК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ  
о создании специальных условий для получения образования**

№ \_\_\_\_\_

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

Фамилия, имя, отчество  
(при наличии) обследуемого:

Дата рождения:

Образовательная программа:

Вариант образовательной программы:

Уровень образования:

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:  ДА  НЕТ

Специальные методы обучения:  в соответствии с рекомендованной образовательной программой  не требуются  иное (указать)

Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы:  в соответствии с рекомендованной образовательной программой  не требуются  иное (указать)

Специальные технические средства обучения:  в соответствии с рекомендованной образовательной программой  не требуются  иное (указать)

Обеспечение доступа в здания и помещения:  ТРЕБУЕТСЯ  НЕ ТРЕБУЕТСЯ

Предоставление услуг ассистента (помощника):  ДА  НЕТ

Предоставление тьюторского сопровождения:  ТРЕБУЕТСЯ  НЕ ТРЕБУЕТСЯ

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог

Учитель-логопед

Учитель-дефектолог  
(олигофренопедагог,  
тифлопедагог, сурдопедагог)

Социальный педагог

Другие условия

Условия организации  
индивидуальной  
профилактической работы

Особые рекомендации  
комиссии

Срок проведения обследования с целью  
подтверждения, уточнения или изменения  
ранее данных рекомендаций:

Руководитель психолого-медико-  
педагогической комиссии:

Педагог-психолог:

Учитель-логопед:

Учитель-дефектолог:

Социальный педагог:

Врач-педиатр:

Врач-терапевт:

Врач-офтальмолог:

Врач-оториноларинголог:

Врач-травматолог-ортопед:

Врач-психиатр:

Иные специалисты:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

М.П.

Дата выдачи заключения психолого-медико-педагогической комиссии: \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя (законного представителя)

(расшифровка)

(БЛАНК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ)

**РЕКОМЕНДАЦИИ**  
**ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**  
о создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся

№ \_\_\_\_\_

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

Фамилия, имя, отчество (при наличии)  
обследуемого:

Дата рождения:

Условия организации индивидуальной  
профилактической работы:

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог

Учитель-логопед

Социальный педагог

Другие условия

Руководитель психолого-медико-  
педагогической комиссии:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Педагог-психолог:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Учитель-логопед:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Учитель-дефектолог:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Социальный педагог:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-педиатр:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-терапевт:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-офтальмолог:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-оториноларинголог:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-травматолог-ортопед:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Врач-психиатр:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Иные специалисты:

подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

М.П.

Дата выдачи рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии: \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен. \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

Подпись родителя (законного представителя)

(подпись/печать)



(БЛАНК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ)

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**  
о создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования

№ \_\_\_\_\_

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

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого:

Дата рождения:

Обучающийся

\_\_\_\_\_ класса

Наименование образовательной организации

**Заключение ЦПМПК:**

по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в психолого-медико-педагогическую комиссию документов обучающийся (обучающаяся) нуждается / не нуждается (нужное выбрать) в создании условий при проведении (нужное выбрать):

- итогового собеседования по русскому языку, государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования (ГИА-9)
- итогового сочинения (изложения), государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования (ГИА-11)

Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:

- обучающийся ребенок-инвалид, инвалид – участник ГИА  
(Справка бюро МСЭ № \_\_\_\_\_ на срок до \_\_\_\_\_)
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – участник ГИА  
(Заключение ПМПК № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)
- обучающийся на дому – участник ГИА  
(Медицинское заключение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)
- обучающийся в медицинской организации – участник ГИА  
(Медицинское заключение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)

Рекомендованные условия проведения государственной итоговой аттестации (нужное выбрать):

- 1) проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме по желанию;
- 2) беспрепятственный доступ участников государственной итоговой аттестации в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел и других приспособлений);
- 3) увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов основного государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками основного государственного экзамена устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования);
- 4) увеличение продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов единого государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, - на

30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования);

5) увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзаменов по учебным предметам - на 1,5 часа;

6) организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена

Рекомендованные специальные условия проведения государственной итоговой аттестации (нужное выбрать):

- 1) присутствие ассистентов, оказывающих указанным лицам необходимую техническую помощь с учетом состояния их здоровья, особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, помогающих им передвигаться и ориентироваться в пункте проведения экзамена, занять рабочее место, прочесть задания, заполнить регистрационные поля бланков, в том числе дополнительных бланков, перенести ответы на задания контрольно-измерительных материалов в бланки, в том числе дополнительные бланки;
- 2) использование на экзамене необходимых для выполнения заданий технических средств;
- 3) оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);
- 4) привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);
- 5) оформление контрольно-измерительных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля в специально предусмотренных тетрадах или на компьютере; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером (для слепых участников экзаменов);
- 6) копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии члена государственной экзаменационной комиссии; обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);
- 7) выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере по желанию.

Организация пункта проведения экзамена

(указывается) в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в медицинской организации, по месту проживания (на дому).

Иные рекомендации:

Руководитель психолого-медико-педагогической комиссии:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Педагог-психолог:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Учитель-логопед:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Учитель-дефектолог:

Подпись

Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Социальный педагог:	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-педиатр:	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-терапевт:	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-офтальмолог:	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-оториноларинголог:	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-травматолог-ортопед:	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Врач-психиатр:	Подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Иные специалисты: М.П.	подпись	Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Дата выдачи рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии: \_\_\_\_\_

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя (законного представителя)

( ) \_\_\_\_\_  
(подпись)

(БЛАНК ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ)

**СПРАВКА О ПРИСУТСТВИИ НА ОБСЛЕДОВАНИИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ  
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ**

Дана \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

в том, что « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. он (она) присутствовал(-ла) на заседании Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Томской области с целью обследования ребенка

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

Секретарь психолого-медико-педагогической комиссии:

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество (при наличии)

Дата выдачи справки: \_\_\_\_\_

М.П.

Приложение № 2  
к распоряжению  
Департамента образования  
Томской области  
от 25.02.2025 № 308

Состав  
Центральной психолого-медико-педагогической комиссии на 2025 год

№ п/п	Ф.И.О.	Должность специальность	Основное место работы
1.	Бабилова Г.А.	Заместитель директора-руководитель СП ЦППМСН	Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Томский техникум социальных технологий»
2.	Даренская Г.В.	Руководитель ЦМПК	Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Томский техникум социальных технологий»
3.	Баублис Т.А.	Заместитель руководителя ЦМПК, педагог-психолог	Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Зоркальцевская средняя общеобразовательная школа» Томского района
4.	Коврова И.Г.	Учитель-дефектолог (сурдопедагог)	Областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат для обучающихся с нарушением слуха»
5.	Сафронова В.А.	Социальный педагог	Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Томский техникум социальных технологий»
6.	Савельева Е.А.	Социальный педагог	Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Томский техникум социальных технологий»
7.	Елисеева О.А.	Учитель - логопед	Областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат для обучающихся, нуждающихся в психолого-



			педагогической и медицинской социальной помощи»
8.	Степанова Н.С.	Педагог-психолог	Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение Средняя общеобразовательная школа №2 г. Томска
9.	Шмыга Е.Н.	Педагог-психолог	Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Томский техникум социальных технологий»
10.	Бойцова Л.И.	Учитель-логопед	Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида №48 г. Томска
11.	Сергеева Л.В.	Учитель-логопед	Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение детский сад общеразвивающего вида №45 г. Томска
12.	Ольшевская И.К.	Социальный педагог, секретарь комиссии	Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Томский техникум социальных технологий»
13.	Кульбакина Т.А.	Врач-психиатр детский	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
14.	Дьяченко И.П.	Врач-педиатр	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Детская поликлиника №2 детской городской больницы №6» (по согласованию)
15.	Аришина А.С.	Врач-офтальмолог	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская больница» (по согласованию)
16.	Петлюк Н.С.	Врач оториноларинголог	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская больница» (по согласованию)

17.	Караваева М.О.	Врач-невролог	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
18.	Щербаков С.П.	Врач-ортопед	Областное государственное автономное учреждение здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи №2» (по согласованию)
19.	Вагина О.П.	Врач-психиатр подростковый	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
20.	Рыжакова Д.Е.	Врач-психиатр детский	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
21.	Почекутова Д.А.	Врач-психиатр детский	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
22.	Федченко Ю.В.	Врач-психиатр детский	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
23.	Петрова Л.А.	Врач-психиатр детский	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
24.	Пермякова Е.С.	Врач-психиатр детский	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская

			клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
25.	Петрачкова И.Р.	Врач-психиатр детский	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)
26.	Гордиенко А.В.	Врач-психиатр детский	Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Томская клиническая психиатрическая больница», областной медико-педагогический центр (по согласованию)

Приложение № 3  
к распоряжению  
Департамента образования  
Томской области  
от 25.02.2025 № 308

График работы  
Центральной психолого-медико-педагогической комиссии  
с 01 марта 2025 года по 31 декабря 2025 года

№ п/п	Месяц	Дата	Адрес
1	Март	05.03.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
2		06.03.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
3		12.03.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
4		13.03.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
5		19.03.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
6		20.03.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
7		26.03.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
8		27.03.2025	ОГКУ Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «РОСТОК», г.Томск, ул. Л.Толстого, 47
9			02.04.2025



10	Апрель	03.04.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	
11		09.04.2025	ОГБОУ «Школа-интернат для обучающихся с нарушением слуха», г.Томск, ул. Дзержинского, 19	
12		10.04.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	
13		16.04.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	
14		17.04.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	
15		23.04.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	
16		24.04.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	
17		30.04.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	
18		Май	07.05.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
19			14.05.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
20	15.05.2025		ОГБОУ «Школа-интернат для обучающихся с нарушением зрения», г.Томск, ул. Сибирская, 81а	
21	21.05.2025		ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	
22	22.05.2025		ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1	



23		27.05.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
24		28.05.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
25		29.05.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
26	Июнь	04.06.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
27		05.06.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
28		11.06.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
29		17.06.2025	выездная комиссия в с. Каргасок, адрес по согласованию
30		18.06.2025	выездная комиссия в с. Каргасок, адрес по согласованию
31		19.06.2025	выездная комиссия в с. Каргасок, адрес по согласованию
32		25.06.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
33		26.06.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
34	Август	26.08.2025	выездная комиссия в г.о. Стрежевой, адрес по согласованию
35		27.08.2025	выездная комиссия в г.о.Стрежевой, адрес по согласованию

36		28.08.2025	выездная комиссия в г.о.Стрежевой, адрес по согласованию
37	Сентябрь	03.09.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
38		04.09.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
39		10.09.2025	ОГКУ «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «Орлиное гнездо», г.Томск, ул. Басандайская, 11
40		11.09.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
41		17.09.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
42		18.09.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
43		23.09.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
44		24.09.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
45		25.09.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
46		Октябрь	01.10.2025
47	02.10.2025		ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
48	08.10.2025		ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1



62		20.11.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
63		25.11.2025	выездная комиссия в г.о. Стрежевой, адрес по согласованию
64		26.11.2025	выездная комиссия в г.о. Стрежевой, адрес по согласованию
65		27.11.2025	выездная комиссия в г.о. Стрежевой, адрес по согласованию
66	Декабрь	03.12.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
67		04.12.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
68		10.12.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
69		11.12.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
70		16.12.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
71		17.12.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
72		18.12.2025	выездная комиссия в г. Колпашево, адрес по согласованию
73		24.12.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1
74		25.12.2025	ОГБПОУ «Томский техникум социальных технологий» структурное подразделение «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г.Томск, ул. Ивана Черных, 101/1