



ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ  
ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

П Р И К А З

«29» января 2016 года

№ 115

г. Салехард

**Об утверждении форм документов для обеспечения деятельности  
территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Ямало-  
Ненецкого автономного округа**

В соответствии с подпунктом 2.6 пункта 2 решения совместной Коллегии департаментов образования и здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа «О создании условий в образовательных организациях Ямало-Ненецкого автономного округа для сохранений и укрепления здоровья обучающихся и воспитанников» от 26 мая 2015 года № 1/1, Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» пунктами 15, 16 Положения о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082, подпунктом 2.1.129 пункта 2.1 Положения о департаменте образования Ямало-Ненецкого автономного округа, утвержденного постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 30 августа 2013 № 687-П, **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить:

1.1. формы документов, необходимых для ведения документации территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Ямало-Ненецкого автономного округа:

- Журнал записи детей, обратившихся в комиссию на обследование (прошит, страницы пронумерованы) согласно приложению № 1 к приказу;
- Журнал учета детей, прошедших обследование (прошит, страницы пронумерованы) согласно приложению № 2 к приказу;
- Протокол обследования комиссии согласно приложению № 3 к приказу.
- Заключение комиссии согласно приложению № 4 к приказу.

1.2. формы документов, необходимых для обеспечения деятельности территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Ямало-Ненецкого автономного округа:

- Аналитический журнал (прошит, страницы пронумерованы) согласно приложению № 5 к приказу;
- Заявление о проведении обследования ребенка в комиссии согласно приложению № 6 к приказу;
- Направление образовательной организации, организаций социального обслуживания, организаций здравоохранения, других организаций согласно приложению № 7 к приказу»
- Выписка из заключения (заключений) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) согласно приложению № 8/1, 8/2 к приказу;
- Заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка;
- Характеристика обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций) согласно приложению № 9 к приказу;
- Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей (педиатра, невролога, отоларинголога, офтальмолога, ортопеда), наблюдающих ребенка в детской поликлинике согласно приложению № 10 к приказу;
- Для несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях, следующие документы:
- психологическое представление на обучающегося согласно приложению № 11 к приказу;
- представление учителя-логопеда на ребенка согласно приложению № 12 к приказу.

2. Отделу социально-правовой защиты детей и учащейся молодежи управления региональной политики в сфере образования департамента образования Ямало-Ненецкого автономного округа (Крашенинников А.В.) направить в органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования, образовательные организации, подведомственные департаменту образования Ямало-Ненецкого автономного округа, формы документов, указанных в подпунктах 1.1, 1.2 пункта 1 настоящего приказа.

3. Рекомендовать руководителям органов местного самоуправления, осуществляющих управления в сфере образования:

3.1. Использовать в деятельности территориальных психолого-медико-педагогических комиссий формы документов, указанных в подпунктах 1.1, 1.2 пункта 1 настоящего приказа.

3.2. Осуществлять контроль использования комплекта документов в деятельности территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Ямало-Ненецкого автономного округа.

3.3. Организовать хранение документов у руководителя территориальной психолого-медико-педагогических комиссии в условиях, гарантирующих конфиденциальность и невозможность несанкционированного доступа к ним.

3.3.1 Документы, указанные в подпункте 1.1 пункта 1, хранятся не менее 5 лет после окончания их ведения.

3.3.2. Документы, указанные в подпункте 1.2 пункта 1, хранятся не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет.

3.4. Представлять в департамент образования Ямало-Ненецкого автономного округа ежеквартальный отчет о работе территориальной психолого-медико-педагогической комиссии по форме согласно приложению № 13.

4. Государственным профессиональным образовательным организациям автономного округа, государственному казенному учреждению Ямало-Ненецкого автономного округа санаторный детский дом для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей «Сияние Севера», государственному казенному общеобразовательному учреждению Ямало-Ненецкого автономного округа «Окружная санаторно-лесная школа» использовать в деятельности службы психолого-медико-педагогического сопровождения формы документов, указанных в подпункте 1.2 пункта 1 настоящего приказа.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя директора департамента, начальника управления региональной политики в сфере образования департамента образования Ямало-Ненецкого автономного округа М.В. Кравец.

Заместитель Губернатора,  
директор департамента образования  
Ямало-Ненецкого автономного округа



И.К. Сидорова

УТВЕРЖДЕНО  
 приказом департамента образования  
 Ямало-Ненецкого автономного округа  
 от 29 ЯНВ 2016 201 г. № 115

Журнал записи детей, обратившихся  
 в психолого-медико-педагогическую комиссию  
 муниципального образования \_\_\_\_\_

№ п/п	Ф.И.О., дата рождения ребенка	Адрес, телефон	Повод обращения	Инициатор обращения в ТПМПК	Посещаемая образовательная организация.	Образовательный маршрут	Дата обследования муниципальной (территориальной) ПМПК	Подпись родителей (законных представителей)	Примечание

УТВЕРЖДЕНО  
 приказом департамента образования  
 Ямало-Ненецкого автономного округа  
 от \_\_\_\_\_ 201 г. № \_\_\_\_\_

Журнал учета детей, прошедших обследование  
 психолого-медико-педагогической комиссией  
 муниципального образования \_\_\_\_\_

№ п/п (присваивается и карте ребенка)	Дата обследования ребенка	Ф.И.О., дата рождения ребенка	Адрес, телефон	№ п/п и дата записи в журнале учета детей, обратившихся в ТПМПК	Список специалистов в соответствии с планом обследования ребенка (подписи специалистов)	Коллегиальное заключение и рекомендации	Подпись родителей (законных представителей), получивших коллегиальное заключение на ребенка с рекомендациями (или – отказ)	Примечание

УТВЕРЖДЕНО  
приказом департамента образования  
Ямало-Ненецкого автономного округа  
от 29 ЯНВ 2016 201\_\_ г. № 115

Полное наименование органа местного самоуправления,  
осуществляющего управление в сфере образования

---

**ПРОТОКОЛ  
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ**

Дата обследования \_\_\_\_\_ регистрационный № \_\_\_\_\_

**Общие сведения**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_  
Год и месяц рождения \_\_\_\_\_  
Адрес \_\_\_\_\_  
Откуда поступил \_\_\_\_\_  
Кем направлен на обследование \_\_\_\_\_  
Цель обращения, жалобы \_\_\_\_\_

---

**Сведения о социальном статусе семьи**

Краткие сведения о родителях (возраст, образование, место работы)

---

---

Социальный статус семьи: неблагополучная / благополучная  
Наличие инвалидности у ребенка: есть / нет / оформляется;  
у родителей: есть / нет

**Анамнестические сведения**

Особенности раннего развития \_\_\_\_\_

---

Перенесенные  
заболевания \_\_\_\_\_

---

**Результаты медицинского обследования**

Соматическое состояние \_\_\_\_\_

---

Неврологическое состояние, особенности моторики \_\_\_\_\_

Психическое состояние \_\_\_\_\_

---

Заключение ФФГУ «ГБМСЭ по ЯНАО» \_\_\_\_\_

---

Данные дополнительных обследований (отоларинголога, офтальмолога и др.) \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Результаты психологического обследования**

Контакт, понимание обращенной речи \_\_\_\_\_

Особенности восприятия (зрительное, слуховое, тактильное) \_\_\_\_\_

Особенности внимания (устойчивость, целенаправленность, переключаемость) \_\_\_\_\_

Особенности памяти \_\_\_\_\_

Объем кратковременной памяти \_\_\_\_\_

Быстрота запоминания \_\_\_\_\_

Качество запоминания \_\_\_\_\_

Особенности мышления: классификация \_\_\_\_\_

Обобщение \_\_\_\_\_

Сравнение \_\_\_\_\_

Анализ / синтез \_\_\_\_\_

Понимание отвлеченного смысла \_\_\_\_\_

Особенности работоспособности (темп, устойчивость, целенаправленность деятельности) \_\_\_\_\_

Особенности эмоционально-волевой сферы, поведения \_\_\_\_\_

**Результаты педагогического и логопедического обследования**

Родной язык ребенка \_\_\_\_\_

Данные логопедического обследования (дефекты произношения, фонематический слух и восприятие, словарный запас, лексико-грамматический строй, характер ошибок устной и письменной речи) \_\_\_\_\_

Знания и представления об окружающем мире \_\_\_\_\_

Ориентированность в пространстве и времени \_\_\_\_\_

Знания и навыки по программному материалу \_\_\_\_\_

Чтение \_\_\_\_\_

Письмо \_\_\_\_\_

Математика \_\_\_\_\_

Другие предметы \_\_\_\_\_

Обучаемость \_\_\_\_\_

Отношение к  
обучению \_\_\_\_\_

Восприимчивость к помощи \_\_\_\_\_

Социально-бытовая адаптация и установки \_\_\_\_\_

### Общее заключение

1. Выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Особые образовательные потребности ребенка (характеристика создания необходимых специальных условий обучения, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Форма получения образования, образовательной программы:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Указание рекомендованного ФГОС для обучающихся необходимого варианта адаптированной основной общеобразовательной программы:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Рекомендации:

1. Организация коррекционной работы (формы и методы психолого-медико-педагогической помощи):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Предоставление технических специалистов - ассистентов (тьюторы, педагогические и иные работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации для каждой занимаемой должности, который должен соответствовать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах, с учетом особых образовательных потребностей разных групп обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Члены ТПМПК

УТВЕРЖДЕНО  
приказом департамента образования Ямало-  
Ненецкого автономного округа  
от 29 ЯНВ 2016 № 115

Полное наименование органа местного самоуправления,  
осуществляющего управление в сфере образования

---

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

Дата обследования \_\_\_\_\_ регистрационный № \_\_\_\_\_

### Общие сведения

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

Год и месяц рождения \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Откуда поступил \_\_\_\_\_

Кем направлен на обследование \_\_\_\_\_

Цель обращения, жалобы \_\_\_\_\_

### Общее заключение

1. Выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Особые образовательные потребности ребенка (характеристика создания необходимых специальных условий обучения, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Форма получения образования, образовательной программы:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Указание рекомендованного ФГОС для обучающихся необходимого варианта адаптированной основной общеобразовательной программы:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Рекомендации:

1. Организация коррекционной работы (формы и методы психолого-медико-педагогической помощи)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. Предоставление технических специалистов - ассистентов



(тьюторы, педагогические и иные работники, имеющие необходимый уровень образования и квалификации для каждой занимаемой должности, который должен соответствовать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах, с учетом особых образовательных потребностей разных групп обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями):

Члены ТПМПК

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

М.П.

Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Ямало-Ненецкого автономного округа

Я, \_\_\_\_\_

(ф.и.о.)

отец (мать) \_\_\_\_\_

(ф.и.о. и дата рождения ребенка)

Ознакомлен (а) с заключением территориальной психолого-медико-педагогической комиссии и определением образовательного маршрута для моего ребенка.

\_\_\_\_\_  
(ф.и.о., подпись родителя (законного представителя))

Согласен(на)/ не согласен(на) с заключением территориальной психолого-медико-педагогической комиссии и определением образовательного маршрута для моего ребенка.

дата

\_\_\_\_\_ подпись родителя (законного представителя)

УТВЕРЖДЕНО

приказом департамента образования  
Ямало-Ненецкого автономного округа  
от 29 ЯНВ 2016 201 г. № 115

Аналитический журнал\*

Типы учреждений										Другие учреждения, ведомства	Примечание
Образовательные организации											
категории детей с нарушениями в развитии / наличие инвалидности										Общеобразовательные классы	
дети с нарушениями слуха (глухие)	дети с нарушениями слуха (слабослышащие)	дети с нарушениями зрения (слепые)	дети с нарушениями зрения (слабовидящие)	дети с речевыми нарушениями	дети с двигательными нарушениями	дети с задержкой психического развития (ЗПР)	дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети)	нарушениями опорно-двигательного аппарата, (ДЦП)	дети с расстройствами аутистического спектра		
Количество детей, которым рекомендованы данные образовательные или иные условия (чел.)											

Возрастная группа (включительно)					Примечание
0 - 3 года	3 - 7 лет	7 - 11 лет	11 - 16 лет	16 - 18 лет	

\* Аналитический журнал заполняется руководителем комиссии в конце календарного года.



- и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка (при наличии).  
Обследование проводится только в присутствии родителя (законного представителя) ребенка

Мать			
Паспорт серия	N		выдан
Отец			
Паспорт серия	N		выдан
Адрес, тел.:			
Дата проведения ТПМПК			
Время проведения ТПМПК			
Адрес проведения ТПМПК			

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись родителя (законного представителя) (расшифровка подписи)

Для детей старше 15 лет.

Согласен(а) обследоваться территориальной психолого-медико-педагогической комиссией

"\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

УТВЕРЖДЕНО  
приказом департамента образования  
Ямало-Ненецкого автономного округа  
от 29 ЯНВ 2016 201\_\_ г. № 115

## Направление

психолого-медико-педагогический консилиум

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(полное наименование органа образовательной организации, научно-информационного методического центра)  
направляет \_\_\_\_\_  
(ф.и.о. и дата рождения ребенка)

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

Приложение:  
(перечень документов, представленных в территориальную ПМПк)

М.П.

Председатель ПМПк

\_\_\_\_\_  
(подпись) (ф.и.о.)



---

---

М.П.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

УТВЕРЖДЕНО

приказом департамента образования Ямало-  
Ненецкого автономного округа

от 29 ЯНВ 2016 2016 г. № 115

Выписка из заключения  
психолого-медико-педагогического консилиума  
дошкольной общеобразовательной организации \_\_\_\_\_  
от "\_\_\_\_\_" "\_\_\_\_\_" 2016 г.

Фамилия \_\_\_\_\_ имя \_\_\_\_\_ отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Родной язык ребенка \_\_\_\_\_

Группа (направленность группы) \_\_\_\_\_

Срок коррекционной работы в образовательной организации \_\_\_\_\_

Соматическое состояние (физическое развитие, группа здоровья, "Д" учет) \_\_\_\_\_

Пропуски \_\_\_\_\_, из них по болезни \_\_\_\_\_

Усвоение программы \_\_\_\_\_

Особенности поведения, общения \_\_\_\_\_

Заключение воспитателя \_\_\_\_\_

Заключение учителя-логопеда \_\_\_\_\_

Заключение педагога-психолога \_\_\_\_\_

Коллегиальное заключение \_\_\_\_\_

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Председатель  
психолого-медико-педагогического консилиума \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Члены психолого-медико-педагогического консилиума (фамилия, имя, отчество,  
должность) \_\_\_\_\_

М.П.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)



УТВЕРЖДЕНО

приказом департамента образования Ямало-  
Ненецкого автономного округа

от 29 ЯНВ 2016 201\_\_ г. № 115

**Характеристика обучающегося  
(составляет классный руководитель)**

В педагогическом представлении в свободной форме должны быть следующие разделы:

1. Общие сведения (фамилия, имя, отчество ребенка, дата рождения, домашний адрес, общеобразовательная организация, класс, повторное обучение - в каком классе, откуда прибыл в образовательная организация).
2. Сведения о семье (состав семьи, социальный статус, стиль воспитания).
3. Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка (сведения о себе, осведомленность об окружающем мире, ориентация в явлениях и предметах окружающей жизни).
4. Общая успеваемость (успеваемость по основным предметам, причина неуспеваемости, любимые и нелюбимые предметы).
5. Посещаемость (причина пропусков).
6. Владение письменной речью (скорость письма - соответствие норме; необходимость в дополнительных повторах предложений, слов при письме под диктовку; характер ошибок на письме - орфографические (не знает или не применяет правила), дисграфические).
7. Чтение (соответствие техники чтения требованиям школьной программы; скорость, плавность, выразительность, отсутствие "очиток"; понимание смысла прочитанного, умение запомнить прочитанное).
8. Развитие устной речи (умение самостоятельно составлять рассказ, план рассказа, пересказать знакомый текст; характер трудностей ребенка - звукопроизношение, грамматическое построение фраз, построение смыслового плана текста, запоминание словесного материала).
9. Сформированность учебных навыков по математике (владение счетными операциями, элементарными геометрическими понятиями; решение уравнений; способность к решению задач - быстрота ориентировки в условии задачи и нахождении решения, необходимость в дополнительных повторах, разъяснениях, подсказке или иной педагогической помощи при выполнении задания; как усвоил программный материал).
10. Сформированность школьно-значимых умений (отношение к оценкам, похвале, неудаче; работоспособность, утомляемость; отношение к школе, к учебной деятельности - желание идти в школу; целенаправленность, умение контролировать себя, планировать свою деятельность; внимательность, активность, заинтересованность; трудности при подготовке домашнего задания, при устных или письменных ответах с места, у доски, при выполнении заданий творческого характера, при рутинной работе, при усвоении нового или повторении пройденного).
11. Поведение и общение в учебной ситуации (соблюдение правил; трудности и особенности взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями).
12. Эмоциональное состояние в учебной ситуации (раздражение, гиперактивность, агрессия, испуг, безразличие, пассивность, вялость, преобладающее настроение, неуверенность, подавленность, отношение к себе, наличие нравственных качеств).
13. Развитие волевых качеств (умение управлять своими чувствами и поведением, настойчивость, упорство, отношение к трудностям).
14. Общие выводы и впечатления о ребенке (в том числе положительные качества ребенка)

**Характеристика обучающегося**  
(для посещающих дошкольное образовательное учреждение)

- Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_
- Наименование образовательного учреждения \_\_\_\_\_
- Группа (направленность группы) \_\_\_\_\_
- Дата рождения \_\_\_\_\_
- Срок пребывания в данном ДОУ \_\_\_\_\_ в каком возрасте поступил \_\_\_\_\_
- Откуда поступил: из семьи, из другого ДОУ (причина) \_\_\_\_\_
- Соматическое здоровье: а) болеет редко; б) часто болеет простудными заболеваниями; в) имеет хронические нарушения здоровья; г) плохо ест; д) трудно засыпает и беспокойно спит; е) иное \_\_\_\_\_
- Оценка адаптации ребенка в группе: а) хорошая; б) удовлетворительная; в) недостаточная; г) плохая; д) иное \_\_\_\_\_
- Социально-бытовые навыки: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформированы; в) не сформированы \_\_\_\_\_
- Особенности латерализации: а) праворукий, б) леворукий; в) амбидекстр \_\_\_\_\_
- Особенности игровой деятельности: а) игра соответствует возрасту; б) игра соответствует более раннему возрасту; в) преобладает манипулятивная игра; г) игра отсутствует; д) иное \_\_\_\_\_
- Основные трудности, отмечаемые в общении: а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру; в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, мало контактен со взрослыми и детьми; д) конфликтен; е) иное \_\_\_\_\_
- Моторика: а) соответствует возрасту; б) моторно неловок, неуклюж; в) дефекты тонкой и ручной моторики; г) иное \_\_\_\_\_
- Память (проблемы): а) без особенностей; б) медленно запоминает и быстро забывает; в) быстро запоминает и быстро забывает; г) иные проблемы \_\_\_\_\_
- Мышление: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) грубые нарушения мышления; г) иное \_\_\_\_\_
- Речевое развитие: а) соответствует возрасту; б) речь невнятная, имеются трудности звукопроизношения; в) бедный словарный запас; г) речь грамматически неправильна; д) запинки в речи; е) речи нет; ж) иное \_\_\_\_\_
- Отношение к занятиям, деятельность: а) соответствует возрасту; б) не способен контролировать свою деятельность; в) неусидчив, не доводит дело до конца; г) мешает педагогу, детям; д) быстро истощаем; е) иное \_\_\_\_\_
- Темп деятельности: а) соответствует возрасту; б) сонлив и вял в течение дня; в) темп работы на занятиях неравномерен; г) работает медленно и невнимательно; д) темп деятельности быстрый, но деятельность "хаотична и бестолкова"; е) иное \_\_\_\_\_
- Основные трудности, отмечаемые в обучении: а) усваивает программу хорошо; б) усваивает программу удовлетворительно; в) программу усваивает с трудом; г) программу не усваивает; д) иное \_\_\_\_\_
- Усвоение программы соответствующей возрастной группы: счет в пределах \_\_\_\_\_
- а) прямой с ошибками/без ошибок; б) пересчет с называнием/без называния итогового числа; в) операции +/- 1 на конкретном материале/самостоятельно; две группы предметов сравнивает/затрудняется; умеет/затрудняется сравнивать предметы и раскладывать в возрастающем порядке; знает/не знает основные цвета; знает/не знает геометрические фигуры. Запас общих сведений: называет/не называет свое имя, возраст, имена родителей, домашний адрес. Времена года обозначает словом/затрудняется/не знает; знания о животном и растительном мире соответствуют программным требованиям/недостаточны.

Дополнительные сведения и общая оценка  
особенностей развития и поведения ребенка, предложения педагога

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

Педагог-психолог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель образовательного учреждения \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

УТВЕРЖДЕНО  
 приказом департамента образования Ямало-  
 Ненецкого автономного округа  
 от 29 ЯНВ 2016 201   г. № 115

Выписка из истории развития ребенка  
 для психолого-медико-педагогической комиссии  
 Ямало-Ненецкого автономного округа

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

Дата рождения \_\_\_\_\_

Анамнестические данные о ребенке:

Беременность (по счету) \_\_\_\_\_ Роды (по счету) \_\_\_\_\_ Срок \_\_\_\_\_

Течение беременности, особенности протекания родов \_\_\_\_\_

Вес \_\_\_\_\_ Длина \_\_\_\_\_ Оценка по Апгар \_\_\_\_\_

Голову держит \_\_\_\_\_ Сидит \_\_\_\_\_ Стоит \_\_\_\_\_ Ходит \_\_\_\_\_

Первые слова \_\_\_\_\_

Состоит на "Д" учете \*: (развернутый диагноз, с какого периода) \_\_\_\_\_

Инвалид детства: (диагноз, с какого по какой срок) \_\_\_\_\_

Заключения специалистов \*\*: \_\_\_\_\_

1. Офтальмолог: \_\_\_\_\_

2. Отоларинголог: \_\_\_\_\_

3. Невролог: \_\_\_\_\_

4. Ортопед: \_\_\_\_\_

5. Пульмонолог (дерматолог) для детей, нуждающихся в посещении детского сада для детей с бронхо-легочной патологией и аллергическими заболеваниями: \_\_\_\_\_

6. Гастроэнтеролог (эндокринолог) для детей, нуждающихся в посещении детского сада для детей с гастропатологией, заболеваниями эндокринной системы: \_\_\_\_\_

7. Педиатр (группа здоровья): \_\_\_\_\_

Подпись врача-педиатра: \_\_\_\_\_

М.П.

\* При повторном оформлении на ПМПК указать фактическую периодичность осмотров специалиста в течение года, последние рекомендации.

\*\* Заключение офтальмолога, отоларинголога, невролога, ортопеда действительно в течение 1 года.

УТВЕРЖДЕНО  
 приказом департамента образования Ямало-  
 Ненецкого автономного округа  
 от 29 ЯНВ 2016 201\_\_ г. № 115

Психологическое представление на обучающегося

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_  
 Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_  
 класс \_\_\_\_\_ возраст \_\_\_\_\_

1. Особенности поведения ребенка в момент обследования \_\_\_\_\_
2. Характер деятельности в момент обследования \_\_\_\_\_
3. Изменение характера деятельности и эмоционального фона в момент утомления \_\_\_\_\_
4. Работоспособность \_\_\_\_\_
5. Темп деятельности \_\_\_\_\_
6. Понимание инструкций \_\_\_\_\_
7. Критичность \_\_\_\_\_
8. Особенности внимания (результаты диагностики) \_\_\_\_\_

Качественный анализ: \_\_\_\_\_

9. Особенности мнестической деятельности (результаты диагностики):  
 Объем слухоречевой кратковременной памяти \_\_\_\_\_ слов,  
 долговременной памяти \_\_\_\_\_ слов \_\_\_\_\_

Качественный анализ: \_\_\_\_\_

10. Особенности интеллектуального развития (результаты диагностики):  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Сформированность мыслительных операций - анализ и синтез: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ уровень овладения операциями обобщения: \_\_\_\_\_

сравнения: \_\_\_\_\_ классификации: \_\_\_\_\_

способность устанавливать причинно-следственные связи: \_\_\_\_\_

Качественный анализ: \_\_\_\_\_

11. Уровень обучаемости: скорость обучения \_\_\_\_\_, необходимый объем помощи \_\_\_\_\_, перенос сформированного навыка на аналогичный материал \_\_\_\_\_

12. Особенности эмоционально-волевой сферы: мотивация \_\_\_\_\_

эмоциональная уравновешенность \_\_\_\_\_, гиперактивность \_\_\_\_\_;

двигательная расторможенность \_\_\_\_\_;

соответствие уровня притязания возможностям \_\_\_\_\_;

адекватность самооценки \_\_\_\_\_; уровень тревожности \_\_\_\_\_;

упрямство, устойчивость собственного мнения \_\_\_\_\_; самоконтроль \_\_\_\_\_;  
адаптивные способности \_\_\_\_\_; коммуникативность \_\_\_\_\_,  
излишняя погруженность в себя \_\_\_\_\_

13. Особенности поведения:

в коллективе сверстников \_\_\_\_\_

с педагогами \_\_\_\_\_

особенности детско-родительских отношений \_\_\_\_\_

соблюдение и принятие правил поведения в школе \_\_\_\_\_

Заключение:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Педагог-психолог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель образовательной организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

УТВЕРЖДЕНО  
 приказом департамента образования Ямало-  
 Ненецкого автономного округа  
 от 29 ЯНВ 2016 201\_\_ г. № 115

Представление учителя-логопеда на ребенка  
 младшего школьного возраста  
 (для учащихся образовательной организации)

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_  
 Дата рождения \_\_\_\_\_ Адрес \_\_\_\_\_  
 Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_  
 Класс \_\_\_\_\_  
 Цель обращения в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию (трудности в обучении, поведении, общении и др.) \_\_\_\_\_

Родной язык: \_\_\_\_\_

Речевое окружение (недостатки речи у взрослых членов семьи, двуязычие): \_\_\_\_\_

Оказывалась ли логопедическая помощь ребенку (где, когда): \_\_\_\_\_

Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата: \_\_\_\_\_

Устная речь:

звукопроизношение (изолированное произнесение, в словах, фразах; замены, смешение, пропуски, искажения звуков - примеры речи): \_\_\_\_\_

фонематическое восприятие (какие звуки не дифференцирует по акустическим признакам на уровне слога, слова; состояние фонематического анализа и синтеза): \_\_\_\_\_

состояние словаря (понимание обращенной речи, соответствует ли возрасту пассивный и активный словарный запас, нет точного значения слов, мало употребляются прилагательные, местоимения и т.д.): \_\_\_\_\_

грамматический строй речи (владение функцией словоизменения, словообразования, наличие аграмматизмов): \_\_\_\_\_

связная речь (какие фразы использует, характер рассказа, наличие языковых и выразительных средств): \_\_\_\_\_

симптоматика заикания: \_\_\_\_\_

Письменная речь:

чтение (способ чтения, скорость чтения, понимание прочитанного, характеристика ошибок):

письмо (особенности графики, наличие специфических ошибок):

Заключение:

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Учитель-логопед \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель образовательного учреждения \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)



**Представление учителя-логопеда на ребенка  
дошкольного возраста  
(для посещающих образовательную организацию)**

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

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

Наименование образовательного учреждения \_\_\_\_\_

Группа (направленность группы) \_\_\_\_\_

Цель обращения в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию \_\_\_\_\_

**Родной язык:**

Речевое окружение (недостатки речи у взрослых членов семьи, двуязычие): \_\_\_\_\_

Раннее речевое развитие (гуление, лепет, первые слова, фразы, задержка речевого развития, прерывалось ли речевое развитие): \_\_\_\_\_

Оказывалась ли логопедическая помощь ребенку (где, когда): \_\_\_\_\_

Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата: \_\_\_\_\_

Состояние дыхательной и голосовой функции: \_\_\_\_\_

Звукопроизношение (изолированное произнесение, в словах, фразах; замены, смешение, пропуски, искажения звуков; примеры речи): \_\_\_\_\_

Фонематическое восприятие (какие звуки не дифференцирует по акустическим признакам, на уровне слога, слова; состояние фонематического анализа и синтеза): \_\_\_\_\_

Состояние словаря (понимание обращенной речи, соответствует ли возрасту пассивный и активный словарный запас, нет точного значения слов, мало употребляются прилагательные, местоимения и т.д.) \_\_\_\_\_

Грамматический строй речи (как владеет функцией словоизменения, словообразования; примеры речевых нарушений): \_\_\_\_\_

Связная речь (какие фразы использует, характер рассказа, наличие языковых и выразительных средств): \_\_\_\_\_

Симптоматика заикания:

Логопедическое заключение:

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Учитель-логопед \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Руководитель образовательного учреждения \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

УТВЕРЖДЕНО

приказом департамента образования Ямало-Ненецкого автономного округа

от \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Ежеквартальный отчет о работе территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

Осмотрено детей на ПМПК	Всего детей:	Рекомендовано обучение по программе										Иные учреждения	Рекомендовано по программе ДОУ		Рекомендована консультация в центральной комиссии			
		Кол-во детей/ КМНС	Общеобразовательная	АООП для детей с ЗПР	АООП для детей с умственной отсталостью	АООП для детей с нарушением слуха	АООП для детей с нарушением зрения	АООП для детей с НОДА	Индивидуальное обучение на дому	Не обучаются	АООП для детей с нарушениями зрения		АООП для детей с нарушениями слуха	АООП для детей с умственной отсталостью		АООП для детей с ЗПР	Общеразвивающая	Кол-во (детей-сироты, оставшихся без попечения родителей)
Дошкольный возраст																		
Школьный возраст																		
В том числе из общеобразовательной школы																		
1 класс																		
2 класс																		
3 класс																		
4 класс																		
5 и выше класс																		
из классов с АООП для детей с задержкой психического развития																		
Осмотрено из классов с АООП для детей с умственной отсталостью																		
Не обучающихся																		
Всего																		

Руководитель ОМС (подпись) / (ФИО)

Исполнитель: (должность) / (подпись) / (ФИО)

Телефон: