

**ПОДРОБНАЯ ВЫПИСКА ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА  
С ЗАКЛЮЧЕНИЯМИ ВРАЧЕЙ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО МЕСТУ  
ЖИТЕЛЬСТВА (РЕГИСТРАЦИИ); ЗАКЛЮЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ,  
НАБЛЮДАЮЩИХ РЕБЕНКА (ПРИ НАЛИЧИИ)**

Выписка оформляется на официальном бланке медицинской организации (в случае отсутствия у медицинской организации официального бланка необходимо наличие на листе Выписки штампа медицинской организации).

Выписка заполняется лечащим врачом или заведующим отделением; заверяется печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

При оформлении Выписки в медицинской организации, оказывающей психиатрическую, наркологическую помощь, медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией.

В Выписке указываются:

- официальное наименование медицинской организации, адрес местонахождения, контактный телефон;
- номер Выписки;
- фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка;
- адрес регистрации по месту жительства;
- наименование образовательной организации, где обучается/воспитывается ребенок;
- фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя);
- подробная выписка из истории развития ребенка (по следующей схеме):
- наследственность (наличие среди родственников наследственных заболеваний и синдромов);
- беременность и роды (патология в родах: затяжные, стремительные, стимуляция и др.);
- развитие ребенка в период новорожденности и раннего возраста (наличие неврологических симптомов, прибавка в массе тела, частота и тяжесть различных заболеваний);
- анамнез первых лет жизни ребенка (темпы психомоторного развития и др.);
- информация о перенесенных заболеваниях;
- оценка актуального соматического состояния ребенка;
- заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (шифр МКБ или полный диагноз указывается с письменного согласия родителей (законных представителей)).

Каждая подпись заверяется личной печатью врача-специалиста. В Выписке указывается дата ее оформления. Выписка заверяется подписью главного врача (уполномоченного лица). Оригинал Выписки предоставляется родителями (законными представителями) ребенка на Комиссию и хранится в Карте ребенка.

## ПИСЬМЕННЫЕ РАБОТЫ (ТЕТРАДИ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ ЗА ТЕКУЩИЙ

### УЧЕБНЫЙ ГОД

Предъявление на ПМПК письменных работ обучающегося по русскому (родному) языку, математике за текущий учебный год (предпочтительно за текущую четверть (полугодие) позволяет команде специалистов провести детализированное изучение результатов учебной деятельности ребенка.

Целесообразно предоставление на ПМПК рабочих тетрадей по русскому (родному) языку и математике: для выполнения домашней работы, для контрольных работ (диктантов, сочинений, изложений), что позволит:

- отметить особенности почерка;
- оценить состояние письма и письменной речи;
- отметить характер дисграфических и орфографических ошибок;
- определить недостатки работоспособности ребенка;
- выделить трудности усвоения учебного материала;
- оценить потребность в контроле со стороны (путем сопоставления классных и домашних работ);
- предположить отклонения в эмоциональной сфере (обводки букв, очень сильный или слабый нажим, стирания и пр.).

## РЕЗУЛЬТАТЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПРОДУКТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

### (РИСУНКИ, ПОДЕЛКИ И Т.П.) ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Представление поделок, рисунков ребенка дошкольного возраста позволит специалистам:

- установить позитивный контакт с ребенком;
- оценить уровень развития мелкой моторики, сформированности графо-моторных навыков;
- оценить уровень сформированности зрительно-пространственного восприятия;
- оценить уровень развития мышления; оценить уровень развития воображения;
- организовать беседу на представленном материале, являющимся для ребенка значимым;
- косвенно оценить взаимодействие ребенка с членами семьи и сверстниками.

Целесообразно предоставление на ПМПК нескольких творческих работ ребенка, позволяющих составить более полное представление о его интересах.

## ЗАКЛЮЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (КОНСИЛИУМА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ)

Родители (законные представители) имеют право обратиться на ПМПК минуя образовательную организацию. Вместе с тем, в целях получения наиболее достоверной и комплексной информации, характеризующей особые образовательные потребности обучающегося, целесообразно предоставление на ПМПК заключения консилиума образовательной организации, которое может передаваться по закрытому каналу информации. Выдача на руки родителям (законным представителям) недопустима из-за возможной неправильной трактовки профессиональных формулировок.

При этом родители (законные представители) должны дать осведомленное и добровольное согласие на обследование ребенка в образовательной организации с применением методик психолого-педагогической диагностики и быть проинформированы о том, что заключения будут представлены в ПМПК лично специалистами. Родитель (законный представитель) имеет право присутствовать при обследовании. В этом случае специалист обязан в доступной для родителя форме с соблюдением этических норм прокомментировать результаты и ответить на возможные вопросы.

Заключения (представления) специалистов, являющихся членами консилиума образовательной организации, предоставляются на листах со штампом образовательной организации.

Подписи специалистов и председателя консилиума (руководителя консилиума) (с расшифровкой) заверяются печатью образовательной организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование образовательной организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе образовательной организации.

В заключении (представлении) педагога-психолога указываются фамилия, имя, отчество ребенка; его возраст, дата и время проведения обследования (с...до...), а также присутствие на обследовании третьего лица. Обязательно должны быть перечислены все использованные методики (с указанием их общепринятых названий или же авторов).

Текст психологического заключения пишется в свободной форме. Заключение должно отражать особенности аффективно-личностной сферы (контакт, интерес, аффективный компонент продуктивности - как ребенок реагирует на успех и неудачу, если обследовался ребенок школьного возраста - критика к наличию проблем и трудностей, а также к успехам и затруднениям во время обследования). Целесообразно указать, какие приемы способствуют улучшению контакта или повышению продуктивности, а также отметить особенности эмоционального реагирования (преобладающий фон настроения, специфические симптомы, отмечаемые во время обследования - например, не смотрит в глаза, грызет ногти или совершает другие стереотипные действия, отмечается игра вазомоторов и т.п.). Важно отметить, какие мотивы обладают наибольшей побудительной силой (подчинение взрослому, игровой, соревновательный и т.п.), проявляет ли ребенок способность к волевому усилию или же продуктивно занимается только в случае эмоциональной привлекательности задания, а также его отношение к прерванному действию и фрустрирующим ситуациям, в каких случаях отмечается эмоциональная дезорганизация деятельности, а также какая мотивационная стратегия - достижения успеха или избегания неудачи - доминирует. Заключение следует иллюстрировать подобную информацию конкретными примерами. Хотя состояние эмоциональной сферы и не является основным определяющим для установления варианта АООП, подобная информация чрезвычайно важна для специалистов ПМПК, которые могут сопоставить поведение ребенка в разной обстановке.

Описание динамической стороны психической деятельности включает характеристику темпа, работоспособности (конкретных проявлений истощаемости, длительности периодов сосредоточенной работы), внешних проявлений утомления и способности ребенка его преодолевать, а также симптоматики, свидетельствующей об инертности психических процессов или же их высокой подвижности.

Описание интеллектуально-мнестической деятельности содержит:

- характеристику понимания инструкций,

- ориентировки в заданиях разного уровня сложности,
- удержания цели,
- целенаправленности и осмысленности производимых действий,
- признаков повышенной конкретности мышления либо искажения процессов обобщения, способности к вербализации своих рассуждений, а также обучаемости (характера и количества помощи - обучающих уроков - при формировании нового для ребенка действия, а также способности к переносу усвоенного действия на сходное задание).

Если педагог-психолог использовал стандартизованную оценку интеллекта, описание результата теста дается в этом разделе, также как и некоторых общепринятых в интерпретации результатов (например, кривой запоминания 10 слов, времени, затрачиваемого на отыскивание чисел в таблицах Шульте и т.п.). В этом же разделе могут содержаться указания на отмечаемые неспецифические дисфункции, затрудняющие процесс обучения (нарушения зрительно-моторной координации, пространственной ориентировки и т.п.).

Диагностический вывод должен характеризовать степень отставания от возрастной нормы, а также отражать мнение педагога-психолога о варианте нарушенного развития (возможные подходы к интерпретации результатов обследования и варианты подобных формулировок приведены в некоторых методических руководствах, а также научных публикациях, например, Дефектология, 2012, N 3, с. 3; принципы диагностики - Дефектология, 2015, N 6, с. 3).

Формулировка диагностического вывода должна быть понятна специалистам ПМПК и оказывать помощь в определении варианта АООП и особых условий. Педагог-психолог при желании может написать рекомендации, которые он считает нужным включить в рекомендации ПМПК, однако решение об их целесообразности принимается Комиссией. Педагог-психолог ПМПК и комиссия в целом могут не разделять мнение коллеги, однако представленное заключение должно быть включено в общий пакет собранных документов и при возникновении конфликтной ситуации (несогласия родителей с выводом) передано в Центральную ПМПК.

Заключение учителя-логопеда также содержит информацию о фамилии, имени, отчестве ребенка, возрасте, дате проведения обследования, а также указание автора использованного методического комплекса.

В заключении характеризуется состояние просодической и темпоритмической стороны речи, звукопроизношения, слоговой структуры слова (в соотношении с возможностью повторения ритма), фонематических процессов, активного и пассивного словаря, словообразования и словоизменения, связного высказывания, возможности поддержания диалога. Отмечается наличие эхолалий, неологизмов, других речевых феноменов. Оценивается готовность или степень овладения письменной речью. В случае сформированности навыка письма анализируется характер допускаемых ошибок.

Речевое заключение обязательно должно содержать указание на первичность или вторичность (в т.ч. коморбидность) речевой патологии. Учитель-логопед обращает внимание на состояние речевых процессов, в том числе мышления и обучаемости.

К формулировкам логопедического диагноза требования те же, что и для патопсихологического заключения.

При наличии в образовательной организации консилиума, организовавшего обсуждение результатов предварительной диагностики (в этом случае может добавиться и заключение учителя-дефектолога) формулируется общий вывод - предположение о наличии у ребенка ограниченных возможностей здоровья, связанных с ними особых образовательных потребностей и необходимости создания специальных условий и обучения по адаптированной образовательной программе.

# Доверенность

Настоящей доверенностью \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. физического лица)

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

дата \_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_

зарегистрирован \_\_\_\_\_ по месту жительства по адресу \_\_\_\_\_

уполномочивает \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество доверенного лица)

(кем выдан)

зарегистрирован \_\_\_\_\_ по месту жительства по адресу \_\_\_\_\_

представлять интересы \_\_\_\_\_

в психолого – медико – педагогической комиссии города Хабаровска

Доверенность выдана без права передоверия сроком на \_\_\_\_\_

Подпись доверенного лица \_\_\_\_\_ удостоверяю

(подпись)

(Ф.И.О.)

Подпись доверителя

(подпись)

(Ф.И.О.)

М П

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПМПК

Заключение оформляется на бланке комиссии, дублируется номер протокола ПМПК и паспортные данные ребенка.

В разделах заключения отражаются необходимые (в соответствии с п. 21 Положения о ПМПК) данные:

- обоснованные выводы о наличии/отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении (является/не является ребенком с ОВЗ);
  - наличие/отсутствие необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов. На основании коллегиального заключения, делается вывод о том, что ребенок "нуждается/не нуждается в организации специальных образовательных условий".
  - рекомендации ПМПК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка на базе образовательной организации:
1. Определение образовательной программы, в т.ч. указание на необходимость составления индивидуального учебного плана для ребенка.
  2. Форма обучения - Очное; очно-заочное, заочное;
  3. Рекомендуемый режим обучения полный уч. день, неполный уч. день, ГКП; дополнительный выходной день, иное;
  4. Форма получения образования - в образовательной организации, с использованием дистанционных технологий. Допускается сочетание различных форм получения образования и форм обучения.
  5. Обеспечение архитектурной доступности - описываются необходимые для беспрепятственного получения образования в ОО архитектурные условия.
  6. Получение услуг ассистента (помощника), тьютора
  7. Специальные технические средства обучения. Потребность в ТС обучения определяется спецификой нарушений ребенка.
  8. Специальные учебники и дидактические пособия. Потребность в специальных учебниках и дидактических пособиях определяется спецификой нарушений ребенка и рекомендуемой для него образовательной программой.
  9. Другие специальные условия: в данном разделе Заключения описываются иные, необходимые для успешной социальной и образовательной адаптации ребенка условия, например - условия питания, медицинского сопровождения, включение дополнительного образования, социальная помощь семье и другое.
  10. Особые условия прохождения ГИА. В случае первичного обращения на ПМПК непосредственно перед ГИА.
  11. Рекомендации о необходимых направлениях коррекционно-развивающей работы специалистов. Указываются как в соответствии с содержанием коррекционно-развивающих областей АООП, так и при необходимости коррекционно-развивающей помощи в рамках реализации ФГОС ОО.
  12. Срок повторного прохождения ПМПК.
  13. Подписи руководителя и членов ПМПК, скрепленные печатью.

14. Подпись и расшифровка подписи родителя (законного представителя ребенка) о том, что он ознакомлен с рекомендациями ПМПК.