

Согласовано
Руководитель Учреждения «Отдел образования
администрации Волжского муниципального района»
 Прозорова Н.А.
«14» октября 2010 года



Утверждено
Директор МОУ «Психолого-педагогический
и медико-социальный центр (диагностики и
консультирования) «Доверие»
 Александрова С.Г.
«13» октября 2010 года
Протокол общего собрания трудового
коллектива № 4 от 13 октября 2010 года



ПОЛОЖЕНИЕ о психолого-медико-педагогической комиссии

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящее Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), созданной при МОУ «Психолого-педагогический и медико-социальный центр (диагностики и консультирования) «Доверие» (далее МОУ ППМС центра «Доверие») постановлением органа районного самоуправления МО «Волжский район» по согласованию с Учреждением «Отдел образования администрации Волжского муниципального района».
- 1.2. ПМПК является структурным подразделением МОУ ППМС центра «Доверие» и реализует консультативно-диагностическую и коррекционно-педагогическую деятельность в отношении детей с отклонениями в развитии от рождения до 18 лет.
- 1.3. Методическое руководство работы ПМПК осуществляется ГОУ РМЭ «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, подготовки семей для принятия детей и их профессионального сопровождения».
- 1.4. ПМПК имеет свои бланки документов, угловой штамп; для придания юридической силы документам ПМПК использует печать МОУ ППМС центра «Доверие», структурным подразделением которого она является.
- 1.5. Заведующий ПМПК имеет право подписи под документами со штампом ПМПК и печатью МОУ ППМС центра «Доверие» и несет юридическую и профессиональную ответственность за содержание и порядок предоставления родителям, учреждениям и ведомствам документов на ребенка.
- 1.6. Контроль за деятельностью ПМПК возлагается на начальника Учреждения «Отдел образования администрации Волжского муниципального района».
- 1.7. В связи с многопрофильным характером работы ПМПК и необходимостью взаимодействия с другими учреждениями, организациями и ведомствами по поводу детей и подростков с отклонениями в развитии на уровне главы администрации МО «Волжский район» может быть утвержден приказ о сопровождении детей и подростков с отклонениями в развитии с учреждениями систем образования, здравоохранения, социальной защиты, правоохранительной системы.
- 1.8. ПМПК руководствуются в своей деятельности:
 - 1.8.1. Международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка;
 - 1.8.2. Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации;
 - 1.8.3. Федеральным Законом "Об образовании" в редакции 2009 г.;

- 1.8.4. Федеральным Законом "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" от 24.06.99 № 120-ФЗ;
- 1.8.5. Типовым положением об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 31 июля 1998 г. №867;
- 1.8.6. Положение «О психолого-медико-педагогической комиссии», утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2009 года №95 (зарегистрировано в Минюсте РФ 29 июня 2009г. №14145);
- 1.8.7. Постановлениями администрации Волжского муниципального района и по согласованию руководителя учреждения «Отдел образования администрации Волжского муниципального района».

II. ПМПК ЦЕЛЬ, ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ ПМПК

- 2.1. Цель ПМПК — на основании достоверной диагностики — определение специальных образовательных потребностей и условий, обеспечивающих развитие, получение образования, адаптацию и интеграцию в социум детей и подростков с отклонениями в развитии.
- 2.2. Основные задачи ПМПК:
 - 2.2.1. Оказание помощи детям, испытывающим трудности в усвоении образовательных программ;
 - 2.2.2. Осуществление индивидуально-ориентированной педагогической, психологической, социальной, медицинской и юридической помощи детям;
 - 2.2.3. Оказание помощи общеобразовательным учреждениям по вопросам обучения и воспитания детей с проблемами школьной и социальной адаптации.
- 2.3. Функции ПМПК:
 - 2.3.1. Экспертно-диагностическая:
 - а) Своевременная, комплексная, всесторонняя, динамическая диагностика отклонений в развитии, препятствующих развитию детей от 0 до 18 лет и реализации по отношению к ним процесса образования.
 - б) Определение специальных образовательных потребностей детей с отклонениями в развитии, связанные со следующими особенностями развития ребенка: индивидуальная структура развития (особенности отклонений и резервных возможностей развития); возрастные особенности развития; интересы; способности.
 - в) Определение специальных условий получения образования детьми с отклонениями в развитии: тип, вид образовательного учреждения, осуществляющего или курирующего обучение и воспитание ребенка; образовательная программа (содержание, уровень, направленность, степень дифференциации и индивидуализации); формы получения

образования (семейное образование, самообразование, экстернат; в образовательном учреждении в форме очной, очно-заочной (вечерней), заочной); условия получения образования (фронтальное, индивидуальное, фронтально-индивидуальное обучение; обучение на дому; смешанное обучение — индивидуальный режим посещения уроков, один-два или более свободных дней в неделю в соответствии с показаниями и по согласованию с администрацией образовательного учреждения).

г) Направление детей с отклонениями в развитии для консультирования в учреждениях других ведомств, чтобы обеспечить им сопутствующую или основную помощь вне системы образования: необходимость совмещения обучения и поддерживающего лечения; приоритетность лечения при поддерживающем развитии ребенка обучении и воспитании; необходимость временного освобождения ребенка от учебной деятельности; необходимость совмещения обучения с решением вопросов социальной и правовой защиты ребенка.

д) Оформление коллегиального заключения на ребенка и рекомендаций по реализации образовательного маршрута и сопутствующей помощи вне системы образования.

2.3.2. Информационная:

а) Формирование региональной базы данных о детях и подростках с отклонениями в развитии.

б) Формирование базы данных об учреждениях систем образования, здравоохранения, социальной защиты, правоохранительной системы РМЭ, сотрудничающих с ПМПК и обеспечивающих процесс образования детей с отклонениями в развитии или содействующих его обеспечению.

в) Формирование базы данных об учреждениях РМЭ, в которые, при наличии показаний, ПМПК может направлять детей с отклонениями в развитии.

2.3.3. Аналитическая функция:

а) Профессиональный анализ каждым специалистом "входящей" информации и результатов обследования ребенка на ПМПК. Формирование и проверка гипотезы о структуре и динамике развития ребенка: планирование обследования ребенка на ПМПК на основании "первичного анализа"; решение вопроса о процедуре и условиях обследования ребенка; коллегиальное обсуждение результатов обследования ребенка.

б) Представление ежегодной аналитической справки по результатам деятельности ПМПК Руководителю Учреждения «ООАВМР» соответствующего управления образования (в конце календарного года, при необходимости — чаще): содержание аналитической справки соответствует основным рубрикам аналитического журнала; к аналитической справке прилагаются предложения по развитию

системы специального образования на территории, обслуживаемой данной ПМПК.

2.3.4. Организационная функция:

Разработка и контроль форм взаимодействия ПМПК с другими учреждениями и ведомствами, с психолого-медико-педагогическими консилиумами (ПМПк) образовательных учреждений.

2.3.5. Методическая функция:

а) Проведение не менее четырех раз в год методических совещаний специалистами ПМПК для членов психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательных учреждений, находящихся на данной территории. С учетом рекомендаций данного Руководителя системы ПМПК (ПМПК, психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) образовательных учреждений) используются единый пакет стандартизованных диагностических методик для обследований детей в условиях ПМПК: набор диагностических методик для каждого конкретного ребенка индивидуален и соответствует плану обследования этого ребенка; единые требования формам документации и статистической отчетности по результатам деятельности ПМПК; единые требования к процедуре обследования ребенка на ПМПК в соответствии с показаниями.

б) Обязательное для каждого специалиста ПМПК повышение квалификации на соответствующих курсах для специалистов ПМПК не реже одного раза в 5 лет. Отчет о результатах повышения квалификации перед собранием специалистов ПМПК в форме обобщенного устного сообщения с акцентом на новых тенденциях в работе ПМПК.

2.3.6. Консультативная функция:

а) Консультирование детей и подростков с отклонениями в развитии.

б) Консультирование лиц, представляющих интересы детей с отклонениями в развитии (родителей, законных представителей педагогических, медицинских, социальных работников и др.).

2.3.7. Функция сопровождения:

Контроль эффективности рекомендаций по отношению к детям, обследованным на ПМПК (не реже одного раза в год) через психолого-медико-педагогические консилиумы образовательных учреждений непосредственно через родителей (законных представителей).

2.3.8. Просветительская функция:

а) Просвещение населения.

б) Просвещение специалистов смежных ведомств, с которыми сотрудничает ПМПК.

в) Просвещение детского населения.

III. ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПК

3. 1. Управление ПМПК

- 3.1.1. Председатель ПМПК назначается на должность учредителем ПИМС центра «Доверие», структурным подразделением которого является ПМПК, из числа высококвалифицированных (не ниже 13 разряда по ЕТС) специалистов психолого-медико-педагогического профиля, имеющих дополнительную квалификацию по одной или нескольким из следующих специальностей: психология, дефектология (логопедия, олигофренопедагогика), специальная психология, клиническая (медицинская) психология.
- 3.1.2. Председатель ПМПК несет ответственность в соответствии с законодательством РФ за комплектование комиссии квалифицированными кадрами работников.
- 3.1.3. Председатель организует ПМПК и несет ответственность за организацию деятельности, за соблюдение плановой, финансовой и организационной дисциплины.
- 3.2. Состав ПМПК
- 3.2.1. В штат рекомендуется вводить, как минимум, 7 ставок: 5 из них — для следующих специалистов (не ниже 13 разряда по ЕТС), работающих на постоянной основе: председатель, педагог-психолог; учитель-олигофренопедагог; учитель-логопед; социальный педагог; 1 ставка — для врача – психоневролога, 1 ставка секретаря-статиста.
- 3.2.2. В штат ПМПК дополнительно рекомендуется ввести 2—3 ставки для следующих педагогических работников: методист, педагог-психолог, воспитатель (дополнительно к основной ставке), которые могут работать как на постоянной основе, так и на условиях совместительства или почасовой оплаты.
- 3.2.3. Кроме штатных сотрудников к работе в ПМПК на условиях совместительства или почасовой оплаты могут привлекаться юрист и инженер по компьютерному оборудованию.
- 3.3. Продолжительность и распределение рабочего времени, нагрузка.
- 3.3.1. Продолжительность рабочего времени для специалистов ПМПК равна 36 часам в неделю (согласно Постановлению Министерства труда СССР №41 от 15 августа 1991 г.).
- 3.3.2. Особенности деятельности ПМПК предполагают следующее распределение рабочего времени в соответствии с функциями ПМПК:
- а) 2/3 рабочего времени (24 часа в неделю) специалисты ПМПК, работающие на постоянной основе, осуществляют непосредственный прием детей и подростков, а также родителей (законных представителей), других лиц, представляющих интересы ребенка. В рамках этого времени осуществляются следующие функции ПМПК: экспертно-диагностическая, аналитическая, консультативная.
 - б) При ежегодном планировании деятельности специалисты ПМПК вправе распределять 2/3 годового рабочего времени, необходимого для непосредственного приема лиц, обратившихся в ПМПК, в соответствии с реальным запросом.

в) Просветительскую функцию можно успешно осуществлять на базе образовательных учреждений во время каникул и т.д.

г) Общей рекомендацией необходимо считать гибкий подход вопросам распределения рабочего времени в соответствии региональными, местными, сезонными особенностями работы ПМПК с учетом цели и функций ПМПК.

д) На первичный прием одного ребенка или подростка сопровождающих его родителей (законных представителей), других заинтересованных лиц в среднем отводится два часа (астрономические), на повторный прием — один час. В течение этого времени специалисты проводят анализ первичной информации, коллегиальное планирование обследования и непосредственное обследование ребенка или подростка, консультирование родителей (законных представителей), других заинтересованных лиц, оформление заключения и рекомендаций, коллегиальное обсуждение результатов обследования ребенка с другими специалистами, окончательное оформление коллегиального заключения и рекомендаций и представление их родителям (законным представителям).

- 3.4. К педагогической деятельности не допускаются лица, указанные в пункте 2 статьи 53 Закона РФ «Об образовании».
- 3.5. Отношения между работниками и директором МОУ ППМС центра «Доверие» (председателя ПМПК) регламентируются трудовым договором (контрактом), условия которого не может противоречить законодательству РФ о труде.
- 3.6. Работники ПМПК имеют право на участие в управлении учреждением в порядке, определяемом Уставом МОУ ППМС центром «Доверие», на защиту своей профессиональной чести и достоинства.
- 3.7. Реорганизация и ликвидация ПМПК осуществляется в порядке, установленном законодательством РФ.
- 3.8. ПМПК обеспечивается необходимым помещением, оборудованием, компьютером, оргтехникой и автотранспортом для организации своей деятельности.
- 3.9. График работы ПМПК составляется на каждую неделю с учетом реального запроса на прием населения (в соответствии с записью детей на обследование в ПМПК). На прием населения отводится в среднем 24 рабочих часа в неделю. В приеме населения принимают участие все специалисты ПМПК. Остальное время (12 часов в неделю) распределяется на выполнение организационно-методической, просветительской и контролирующей (сопровождения) деятельности. При повышенном запросе на прием населения председатель ПМПК информирует специалистов ПМПК о соответствующем перераспределении рабочего времени с последующей корректировкой плана ПМПК.

- 3.10. Индивидуальное планирование деятельности каждого специалиста (в структуре плана и графика работы ПМПК, с учетом нагрузки на каждого специалиста). Время приема детей и подростков является единым для всех специалистов ПМПК. Остальное время распределяется по согласованию с председателем ПМПК в зависимости от запроса и предпочтительных для каждого специалиста форм деятельности. Каждый специалист составляет еженедельный график по той же форме, по которой составляется еженедельный график деятельности ПМПК с учетом 36-часовой рабочей недели.

IV. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ В ПМПК

- 4.1. Инициатор обращения.
 - 4.1.1. Инициаторами обращения в ПМПК могут быть родители (законные представители) и, с согласия родителей (законных представителей), — работники учреждений и ведомств, сотрудничающих с ПМПК, обнаруживших показания к направлению ребенка на ПМПК.
- 4.2. Показания к направлению детей и подростков на ПМПК.
 - 4.2.1. Отклонения в развитии, препятствующие пребыванию, адаптации, развитию и образованию (обучению, воспитанию) детей и подростков от 0 до 18 лет в учреждениях системы образования, в семье, в социуме.
- 4.3. Направление на ПМПК.
 - 4.3.1. Если инициаторами обращения в ПМПК являются родители (законные представители), официальное направление ребенка на ПМПК не является обязательным.
 - 4.3.2. В случае инициативы обращения в ПМПК работников учреждений и ведомств, сотрудничающих с ПМПК и обнаруживших соответствующие показания к направлению ребенка на ПМПК, они могут в профессиональной, психологически и этически корректной и доступной для понимания форме *рекомендовать* родителям обратиться в ПМПК. Важно обосновать позитивную роль официального направления и прилагаемых к нему документов для решения проблемы ребенка.
 - 4.3.3. Без согласия родителей (законных представителей) ребенок не может быть направлен на ПМПК.
- 4.4. Предварительная запись ребенка на ПМПК (технология сбора первичной информации).
 - 4.4.1. При записи ребенка на ПМПК регистратор ставит родителей (законных представителей) в известность о гарантии конфиденциальности сообщаемых ими сведений о ребенке.
 - 4.4.2. Регистратор ПМПК ведет сбор первичной информации в соответствии с рубриками журнала первичного учета.

- 4.4.3. Поведение и отношение регистратора к родителям (законным представителям), записывающим ребенка на ПМПК, должно доброжелательным.
- 4.4.4. В рубрике 1 фиксируется порядковый номер ребенка обратившегося в ПМПК. Нумерация ведется последовательно с 1-го января по тридцать первое декабря каждого года.
- 4.4.5. Фамилия, имя, отчество (2-я рубрика) и дата рождения (3-я рубрика) ребенка при первичной записи обычно фиксируются со слов родителей (законных представителей). Регистратор рекомендует родителям (законным представителям) в день обследования ребенка на ПМПК, наряду с другими документами, принести свидетельство о рождении ребенка. Регистратор ставит родителей в известность о том, что в ПМПК возможен и анонимный прием.
- 4.4.6. В рубрике 4 записывается адрес и телефон для связи, а также данные о том, через кого будет осуществляться связь.
- 4.4.7. В рубрике 5 выясняется, что послужило поводом для обращения в ПМПК именно сейчас.
- 4.4.8. В рубрике 6 отмечается, кто инициатор обращения в ПМПК. Если инициатива исходит не от родителей (законных представителей) уточняется отношение родителей к обследованию ребенка на ПМПК (согласие, несогласие). Родители ставятся в известность, что без согласия ребенка не может быть обследован на ПМПК.
- 4.4.9. В рубрике 7 последовательно фиксируется: а) посещает/пребывал ли ребенок в настоящее время в образовательном учреждении. Если "да", то в каком именно (в том числе, указывается класс, группа) и если "нет", то делается пометка, соответствующая "социальной ситуации развития" ребенка (домашний ребенок; ребенок находится в учреждении социальной защиты, в учреждении здравоохранения или в учреждении правоохранительной системы, др.).
- 4.4.10. В рубрику 8 вписывается дата и время обследования ребенка на ПМПК в соответствии с графиком работы ПМПК, о чем информируются родители (законные представители).
- 4.4.11. В 9 рубрике регистратор предлагает родителям (законным представителям) подтвердить подписью согласие на обследование при необходимости, обмен информацией о ребенке со специалистами ПМПК с другими учреждениями, организациями и ведомствами, с которыми сотрудничает ПМПК.
- 4.4.12. 10 рубрика отводится под примечание, куда может быть внесена любая важная, полезная дополнительная информация или какие-либо поправки.
- 4.5. В ПМПК ведется следующая документация.
- 4.5.1. Алфавитная книга для облегчения поиска информации о ребенке, записанном или уже прошедшем обследование на ПМПК, регистратором.

- вносит фамилию, имя, отчество ребенка в Алфавитную книгу (по первой букве фамилии).
- 4.5.2. Журнал предварительной записи детей на обследование ПМПК (хранится не менее 5 лет после окончания их ведения).
- 4.5.3. Журнал учета детей, прошедших обследование в ПМПК (хранится не менее 5 лет после окончания их ведения).
- 4.5.4. Журнал консультаций в ПМПК.
- 4.5.5. Карта развития ребенка с протоколами, заключениями специалистов и коллегиальным заключением ПМПК (хранится в ПМПК не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет).
- 4.6. Предоставление родителями в ПМПК следующих документов, о чем они ставятся в известность:
- 4.6.1. Свидетельство о рождении ребенка (предъявляется).
- 4.6.2. Копии заключений специалистов и коллегиального заключения психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения (представляются, если ребенок обучается и/или воспитывается в учреждении системы образования).
- 4.6.3. Педагогическое представление на ребенка, написанное классным руководителем (воспитателем) после сбора информации у всех учителей (воспитателей), работающих с ребенком.
- 4.6.4. Образцы письменных работ ребенка по русскому (родному) языку, математике, рисунки, другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.
- 4.6.5. Выписка из истории развития ребенка с заключением участкового врача-педиатра и других врачей (по показаниям: в соответствии с обнаруженными или предполагаемыми участковым врачом-педиатром отклонениями в развитии ребенка; из дополнительных наиболее важными представляются заключения офтальмолога, отоларинголога, хирурга). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке ПМПК направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.
- 4.7. Условия приема ребенка на ПМПК.
- 4.7.1. На ПМПК ребенок приходит в сопровождении родителей (законных представителей). Предпочтительным является присутствие на ПМПК матери ребенка.
- 4.7.2. Допустимо консультирование обратившихся самостоятельно подростков старше 12 лет. При этом ПМПК гарантирует соблюдение и, в случае необходимости, инициативу по защите прав подростка.
- 4.7.3. Возможность выбора условий для индивидуального или коллегиального обследования ребенка специалистами в соответствии с показаниями.
- 4.7.4. Согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка специалистами ПМПК и обмен информацией о ребенке с

- другими учреждениями, организациями, ведомствами подтверждается их подписью в соответствующей рубрике *Журнала первичного учета*.
- 4.7.5. Гарантия конфиденциальности сведений о ребенке, полученных в процессе беседы с родителями (законными представителями), а также — в процессе обследования ребенка, подтверждается подписями специалистов, участвовавших в обследовании ребенка, в Журнале учета детей, прошедших обследование на ПМПК.
- 4.8. Процедура приема ребенка на ПМПК
- 4.8.1. Процедура и продолжительность обследования определяются возрастными, индивидуальными и типологическими особенностями развития ребенка.
- 4.8.2. Среднее время приема ребенка на ПМПК (до момента принятия коллегиального заключения и рекомендаций) равно двум астрономическим часам. Это время может перемежаться периодами отдыха ребенка или распределяться на несколько дней в соответствии с психолого-медико-педагогическими показаниями и возможностями повторного посещения ребенком ПМПК (в зависимости от территориальной удаленности ПМПК от места жительства ребенка, других причин).
- 4.8.3. При необходимости более детального обследования ребенка конкретным(и) специалистом(ами) ПМПК, установленной в ходе планирования или непосредственного обследования ребенка, родителям (законным представителям) рекомендуют прийти с ребенком повторно на соответствующий прием.
- 4.8.4. На тех этапах приема, когда специалисты общаются с родителями (законными представителями), ребенок находится в игровой комнате с воспитателем, осуществляющим взаимодействие с ребенком и наблюдение за его поведением.
- 4.8.5. При наличии показаний ПМПК направляет ребенка в другие учреждения, ведомства, сотрудничающие с ПМПК.
- 4.8.6. Критериями адекватности процедуры и продолжительности обследования являются:
- а) наличие контакта обследующего с обследуемым ребенком;
 - б) доступность, результативность, успешность деятельности ребенка в процессе обследования с учетом необходимых мер помощи;
 - в) своевременная компенсация состояния ребенка или прекращение обследования при возникновении по ходу обследования психосоматических, выраженных нейродинамических, невротических, психопатических или психотических расстройств;
 - г) исключение психотравмирующих и неэтичных ситуаций при решении вопроса о присутствии родителей (законных представителей) при обследовании ребенка;
 - д) допустимость обследования ребенка как каждым специалистом индивидуально, так и несколькими специалистами одновременно при

исключении физических перегрузок, психотравмирующих и неэтичных ситуаций;

е) возникновение у родителей (законных представителей) доверия к специалистам ПМПК, готовность воспринимать коллегиальное заключение и следовать рекомендациям ПМПК.

4.9. Коллегиальное планирование обследования ребенка на ПМПК

4.9.1. Анализ, уточнение, дополнение первичной информации и документации проводятся в присутствии всех специалистов ПМПК и родителей (законных представителей) ребенка. Регистратор сообщает сведения о ребенке в соответствии с записями в *Журнале первичного учета* и представленными документами. По ходу сообщения специалисты уточняют те или иные сведения.

4.9.2. Сбор информации о социальных условиях жизни у родителей (законных представителей) ребенка (в индивидуальной беседе) осуществляет социальный педагог. Содержание беседы соответствует основным пунктам заключения социального педагога (см. ниже: "Структура и содержание заключений специалистов").

4.9.3. Сбор анамнестических сведений у родителей (законных представителей) осуществляется одним из специалистов ПМПК (как правило, врачом-педиатром или психиатром).

4.9.4. Окончательное формулирование диагностической гипотезы осуществляется специалистами коллегиально. При этом родители (законные представители) и ребенок на обсуждении не присутствуют. На основании диагностической гипотезы составляется план обследования, включающий ответы на вопросы: *кто* из специалистов, *в какой последовательности* и *что будет обследовать*. Как правило, обследования проводятся специалистами в следующей последовательности: социальное (социальный педагог); медицинское (врач-педиатр или врач-психиатр); психологическое; педагогическое (олигофренопедагог или логопед).

4.9.5. Составление программы обследования. Каждый специалист, участвующий в обследовании, решает, какими методами он будет осуществлять свое профессиональное обследование, учитывая предложения и замечания других специалистов. При этом предполагается исключение дублирования элементов обследования за счет супервизорской технологии.

4.9.6. Определение условий обследования (время, место, допустимость обследования в присутствии нескольких специалистов, с участием родителей или без них).

4.9.7. Результаты обследования ребенка обсуждаются в форме краткого совещания всех специалистов ПМПК. Родители (законные представители) и ребенок при этом не присутствуют. Каждый специалист докладывает свое заключение на ребенка, предлагает рекомендации, высказывает мнение о прогнозе развития ребенка.

- Представленные заключения согласовываются, составляется коллегиальное заключение ПМПК, систематизируются рекомендации.
- 4.9.8. В случае несогласия с коллегиальным заключением ПМПК родители (законные представители) имеют право обратиться в вышестоящую ПМПК.
- 4.9.9. Коллегиальное заключение и справка ПМПК предоставляются родителями (законными представителями) сотруднику управления образования (по месту жительства ребенка), курирующему сферу специального образования.
- 4.10. Обследование детей проводится в помещениях комиссии. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и /или обучения.

V. ИМУЩЕСТВА И СРЕДСТВА ПМПК

- 5.1. ПМПК владеет и пользуется имуществом МОУ ППМС центра «Доверие», чьим структурным подразделением и является.
- 5.2. ПМПК несет ответственность перед собственником за сохранность, эффективное использование закрепленного за ним имущества.
- 5.3. Источником формирования имущества и финансовых средств ПМПК являются:
- 5.3.1. Средства, получаемые от учредителя;
- 5.3.2. Бюджетные и внебюджетные средства;
- 5.3.3. Средства спонсоров, добровольные пожертвования физических и юридических лиц;
- 5.3.4. Средства, получаемые от участия в конкурсах-грантах;
- 5.3.5. Другие источники в соответствии с законодательством РФ.
- 5.4. ПМПК вправе осуществлять самостоятельную хозяйственную деятельность и распоряжаться доходами от этой деятельности в соответствии с Уставом МОУ ППМС центра «Доверие», чьим структурным подразделением является.
- 5.5. ПМПК принадлежит право собственности на:
- 5.5.1. Денежные средства, имущество и иные объекты собственности, переданные ему физическими и юридическими лицами в форме дара, пожертвования или по завещанию;
- 5.5.2. Доходы от собственной деятельности ПМПК и приобретенные на эти доходы объекты собственности в порядке, предусмотренном законодательством РФ и Уставом МОУ ППМС центра «Доверие».
- 5.6. При ликвидации ПМПК денежные средства и иное имущество, принадлежащее ему на правах собственности, используется в соответствии с законодательством РФ.
- 5.7. ПМПК может осуществлять международное сотрудничество и внешнеэкономическую деятельность в соответствии с законодательством РФ.

Всего пронумеровано, прошнуровано и скреплено

12 страниц 8 листов

Директор МОУ ЦСМД центр «Доверие»

Александрова С.Г./

