

Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования
Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Выборгского района Санкт-Петербурга
(ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района)



Костромской проспект, дом 7

Тел.: (812) 553-18-75

Руководство

**территориальной психолого-медико-педагогической комиссией
Выборгского района Санкт-Петербурга**

**Руководитель ТПМПК Выборгского
района Санкт-Петербурга:**

**Никишина Наталия Евгеньевна
заместитель главы Выборгского района
тел.576-52-28**

**Заместители руководителя ТПМПК
Выборгского района Санкт-
Петербурга:**

**Образцова Ольга Олеговна
главный специалист отдела образования
тел.: 576-56-56, доб.588**

**Сидорова Ирина Валентиновна
главный специалист отдела образования
тел.:576-56-56, доб.584**

**Кургинова Алевтина Николаевна
директор ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района
тел.: 553-16-61, e-mail: viborpmss@bk.ru**

Адреса местонахождения ТПМПК:

**Костромской проспект, дом №7;
улица Орбели, дом 31.
Тел.:553-18-75; 552-51-09**

**Информация о ТПМПК размещена на сайте:
[http://www.цппмсп-
выборгский.рф/common/tpmpk.html](http://www.цппмсп-
выборгский.рф/common/tpmpk.html)**

Алгоритм прохождения ТПМПК

Обращение родителя (законного представителя) ребенка с запросом о прохождении ТПМПК в

- ГБОУ ДО/ОУ**
- медицинское учреждение**
- органы социальной защиты**
- самостоятельное обращение в ТПМПК**

Подготовка специалистами ГБОУ ДО/ОУ и родителями обучающихся/воспитанников документов в ТПМПК

Специалист ГБОУ ДО/ОУ

- информирует родителя/законного представителя о необходимости представлении в секретариат ТПМПК документов, удостоверяющих личность родителя/законного представителя, подающего документы ребенка, а так же документов подтверждающих полномочия по представлению интересов ребенка и документов, удостоверяющих личность ребенка (свидетельство о рождении/ паспорт (оригинал и ксерокопия).
- предоставляет для самостоятельного заполнения, подающему документы ребенка, родителю/законному представителю входящие в «Пакет документов воспитанника/ обучающегося» **бланки:**
 - **заявление;**
 - **«согласие на обработку персональных данных ребенка»;**
 - **«согласие на обработку персональных данных родителя (законного представителя)»;**
 - **«выписку из истории развития ребенка».**
- передает родителю/ законному представителю, подающему документы ребенка, следующие документы, подготовленные ГБОУ ДО/ОУ:
 - направление образовательной организации;
 - заключение Психолого-Медико-Педагогического консилиума образовательной организации;
 - психолого-педагогическую характеристику образовательной организации на воспитанника/обучающегося
- .

3 шаг

Запись на первичную консультацию в ТПМПК

ул. Орбели 31 тел.:552-51-09

Костромской пр.7тел.:553-18-75

Первичная консультация

Адрес	к/телефон	ФИО		Часы
Костромской пр.7 (школьная группа)	553-18-75	Агеева Наталья Басировна	ПН	10:00 – 15:30 (каб.4)
			СР	10:00 – 14:00 (каб.4)
ул. Орбели 31 (дошкольная группа)	552-51-09	Сокк Ирина Евгеньевна	ПН	10:00-19:00

Прохождение первичной консультации ТПМПК

Предоставление «Пакета документов воспитанника/ обучающегося» в секретариат ТПМПК

Запись на обследование /исследование к специалистам ГБУ ДО ЦППМСП

Информирование родителя/законного представителя секретарем о месте, дате и времени прохождения обследования в комиссии

**Психолого–педагогическое обследование/исследование
воспитанника/обучающегося в ТПМПК специалистами
ГБУ ДО ЦППМСП**

Педагогом-психологом

Учителем – логопедом

Учителем – дефектологом

**Продолжительность процедуры обследования/исследования
организовано в соответствии с возрастными нормами:**

Для детей дошкольного возраста продолжительность академического часа (в минутах) включает: от 30 до 35 минут обследование/исследование и промежуток от 25 до 30 минут для санитарно-гигиенических перерывов, динамических пауз и консультирования родителей.

Для детей школьного возраста продолжительность академического часа (в минутах) включает от 35 до 45 минут обследование/исследование и промежуток от 15 до 25 минут для санитарно-гигиенических перерывов, динамических пауз и консультирования родителей.

6 шаг

Получение заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК) родителем/законным представителем

Подготовка заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК) осуществляется секретариатом в течение 5(пяти)рабочих дней.

Заключение передается родителю/законному представителю при предоставлении документа удостоверяющего личность(паспорт)

Секретари ТПМПК

Дошкольная группа
(ул. Орбели 31)
Тел.: 293-76-23
e-mail: viborpmss@bk.ru

Школьная группа
(Костромской пр. д.7)
Тел.: 553-18-75
e-mail: viborpmss@bk.ru

Сокк Ирина Евгеньевна
Время приема: Пн.: 10.00-19.00,
Ср.:15.00-19.00, Пт.:10.00-16.00

Лотарева Елена Викторовна
Время приема:Пт.:10.00-16.00

Стефаненко Светлана
Николаевна
Время приема:Пт.:10.00-19.00

Оноприенко Юлия Владимировна
Время приема:Пт.:10.00-19.00

Подача родителем (законным представителем) документов в МФЦ

**Содержание «Пакета документов
воспитанника/обучающегося» в территориальную
психолого-медико-педагогическую комиссию для
определения образовательного маршрута
ребенка»**

Инструкция для образовательных организаций по подготовке и предоставлению «Пакета документов воспитанника/ обучающегося» в ТПМПК



Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования
центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи
Выборгского района Санкт-Петербурга

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия
Выборгского района Санкт-Петербурга



УТВЕРЖДАЮ

Зам. руководителя ТПМПК Кургина А.Н.

2018 г.

Инструкция для образовательных организаций по подготовке и предоставлению
«Пакета документов воспитанника/ обучающегося»
в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию
Выборгского района
Санкт-Петербурга

Документы, предоставляемые ГБДОУ/ОУ родителю/ законному представителю для передачи в ТПМПК

ГБДОУ/ОУ готовит в ТПМПК и передает родителю/ законному представителю, подающему документы ребенка, следующие документы, подготовленные ГБОУ ДО/ОУ

- направление образовательной организации;
- заключение Психолого-Медико-Педагогического консилиума образовательной организации;
- психолого-педагогическую характеристику образовательной организации на воспитанника/обучающегося.

Документы ГБОУ ДО/ОУ, в содержание которых имеются сведения профессионального характера, предоставляются родителю/ законному представителю в запечатанном виде.

Направление

Угловой штамп образовательной организации

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Выборгского района Санкт-Петербурга
Н.Е. Никишино

НАПРАВЛЕНИЕ на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию

Фамилия, имя ребенка, дата рождения

направляет ГБОУ/ОУ № _____

Дата выдачи направления _____

Домашний адрес, телефон

ИНФОРМИРОВАНИЕ

Я _____
Ф.И.О., родителя/законного представителя
информирован (а) о месте, и регламенте первичного приема (о подаче «Пакета документов
воспитанника/обучающегося») _____ Число/Время/Подпись

Ф.И.О., подпись специалиста, направляющего ребенка на ТПМПК Выборгского района СПб

Подпись руководителя образовательной организации

М.П.

Заключение Психолого-Медико-Педагогического консилиума образовательной организации

НА БЛАНКЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума^{1*}

1. Общие сведения:

Фамилия, имя, отчество ребенка _____
Дата рождения, возраст _____
Ф.И.О родителей (законных представителей) _____
Кем направлен _____

Руководитель ПМПк (должность)	_____	(подпись)	_____	(Фамилия И.О.)	
Заместитель руководителя ПМПк (должность)	_____	_____	(подпись)	_____	(Фамилия И.О.)
Секретарь ПМПк (должность)	_____	_____	(подпись)	_____	(Фамилия И.О.)
Специалисты ПМПк	_____	_____	(подпись)	_____	(Фамилия И.О.)
(должность)	_____	_____	(подпись)	_____	(Фамилия И.О.)
(должность)	_____	_____	(подпись)	_____	(Фамилия И.О.)
(должность)	_____	_____	(подпись)	_____	(Фамилия И.О.)

Психолого-педагогическая характеристика образовательной организации на воспитанника/обучающегося

**НА БЛАНКЕ
ОРГАНИЗАЦИИ**

ХАРАКТЕРИСТИКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

1. Общие сведения:

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения ребенка _____

Адрес регистрации по месту жительства _____

Адрес фактического проживания _____

С кем проживает ребенок _____

Ф.И.О. родителей (законных представителей) _____

Контактная информация семьи (телефоны) _____

2. История обучения ребенка до обращения на ТПМПК:

Подпись руководителя образовательные учреждения
(уполномоченного лица): _____

Печать учреждения

Дата « _____ » _____ 20__ г.

Документы оформляемые родителем/законным представителем самостоятельно в ТПМПК

Родитель/законный представитель самостоятельно заполняет и предоставляет в ТПМПК следующие документы

- заявление;
- согласие родителя/законного представителя на обработку персональных данных ребенка;
- согласие на обработку персональных данных родителя /законного представителя
- выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства (регистрации).

Заявление на ТПМПК

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Выборгского района Санкт-Петербурга

Учетный номер _____

В территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Выборгского района Санкт-Петербурга

От _____,

(указать полностью Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка)

зарегистрированного по адресу: _____

(индекс, адрес полностью)

Адрес фактического проживания: _____

(индекс, адрес полностью, телефон)

Паспорт: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть на ТПМПК документы моего ребенка _____

Письменное согласие родителя/законного представителя на обработку персональных данных и результатов комплексного обследования ребенка специалистами ТПМПК

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Выборгского района Санкт-Петербурга

Письменное согласие родителя/законного представителя на обработку персональных данных и результатов комплексного обследования ребенка специалистами ТПМПК*

Я, (мать, отец, опекун, усыновитель)

_____ (Ф.И.О. родителя/законного представителя, полностью)

Паспорт серия _____, кем выдан _____,
когда _____

настоящим даю согласие на обработку персональных данных и результатов комплексного обследования в ТПМПК Выборгского района Санкт-Петербурга моего ребенка

_____ (Ф.И.О. ребенка, полностью)

Свидетельство о рождении ребенка (паспорт), серия, номер:

кем выдано, когда _____

Статья 9. «Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных» федерального закона от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»

На основании:

_____ (документа подтверждающего, что субъект является законным представителем ребенка (доверенность, опекунское удостоверение)

кем выдано, когда _____

настоящим даю свое согласие на обработку его (ее) персональных данных и результатов |

Согласие на обработку персональных данных родителя /законного представителя

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Выборгского района Санкт-Петербурга

Согласие на обработку персональных данных родителя /законного представителя*

Я, _____,
(ФИО полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность)

проживающий по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____, кем выдан и когда _____

телефон, e-mail

настоящим даю согласие на обработку в _____

полное наименование ТПМПК

своих персональных данных, к которым относятся:

данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве;
адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/ удочерении.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения
соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации
конституционного права на образование своего ребенка.

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

Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства (регистрации)

Штамп учреждения, направившего на ПМПК

штамп учреждения здравоохранения
официальное наименование медицинской
организации, адрес местонахождения, контактный
телефон

ВЫПИСКА № _____ ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА С ЗАКЛЮЧЕНИЯМИ ВРАЧЕЙ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА (РЕГИСТРАЦИИ)

Ф.И.О. _____

Дата, год рождения _____ Родной язык _____

Адрес _____

№ детской поликлиники _____ № посещаемого учреждения _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

Мать: Ф.И.О. _____

Возраст _____ Образование _____

Место работы, должность _____

Состояние здоровья до рождения ребенка (подчеркнуть): нервно-психические расстройства, венерические заболевания, алкоголизм, хронические заболевания, стрессы, дефекты речи, вредности

6. Заключение ортопеда (хирурга)

Состоит ли на учете, диагноз _____

Дата _____

Подпись
Печать врача

Ортопед Ф.И.О. _____

Выписка заверена « ____ » _____ 20__ г.

Главный врач (уполномоченное лицо) _____ / _____ /

МП

Карта мониторинга выполнения рекомендаций ТПМПК:

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Выборгского района Санкт-Петербурга

Приложение 1 (ОБРАЗЕЦ)

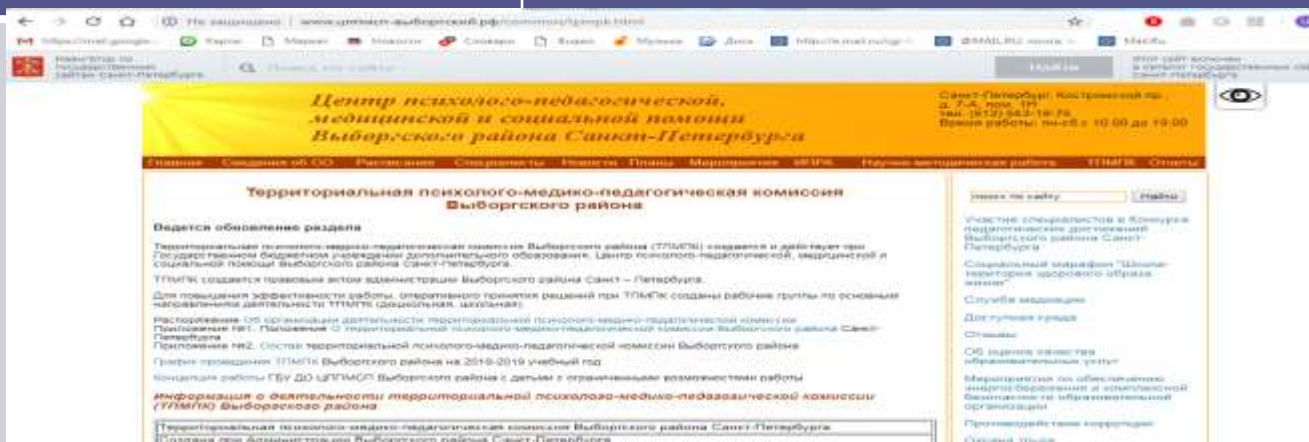
Карта мониторинга выполнения рекомендаций ТПМПК

Наименование организации, осуществляющей обучение: ГБОУ школа № 6 Даты проведения мониторинга 22.10.2018		
Ф.И.О. обучающего Иванов Иван Иванович		
Класс 2 (второй) Организация обучения: <u>в классе</u> / на дому		
Дата выдачи заключения ТПМПК	Дата приказа о зачислении / переводе на обучение по АООП, ИУП, СИПР	
Заполнить из личного дела	Заполнить из личного дела	
Специальные условия	Рекомендовано ПМПК	Наличие в ОО (Условие создано/соответствует)
АООП (адаптированная основная общеобразовательная программа)	да	да
Наличие ИУП (индивидуального учебного плана)	нет	нет
СИПР (специальной индивидуальной программы развития)	нет	нет

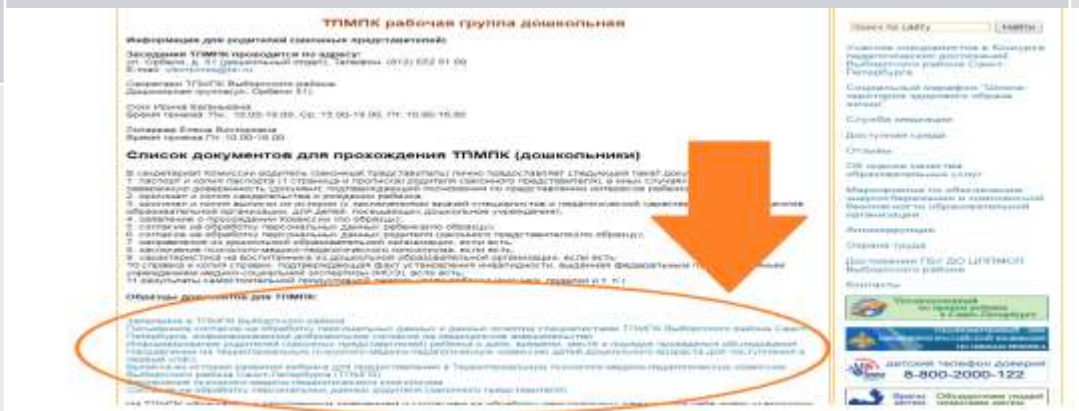
Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия Выборгского района Санкт-Петербурга в системе ГБУ ДО ЦППМСП Выборгского района

Контактная информация о ТПМПК
Выборгского района

Сайт: <http://www.цппмсп-выборгский.рф/common/tpmpk.html>



Документация для представления
ребенка дошкольного возраста в
ТПМПК Выборгского района
выложена в открытый доступ
разделе ТПМПК рабочая группа
дошкольная



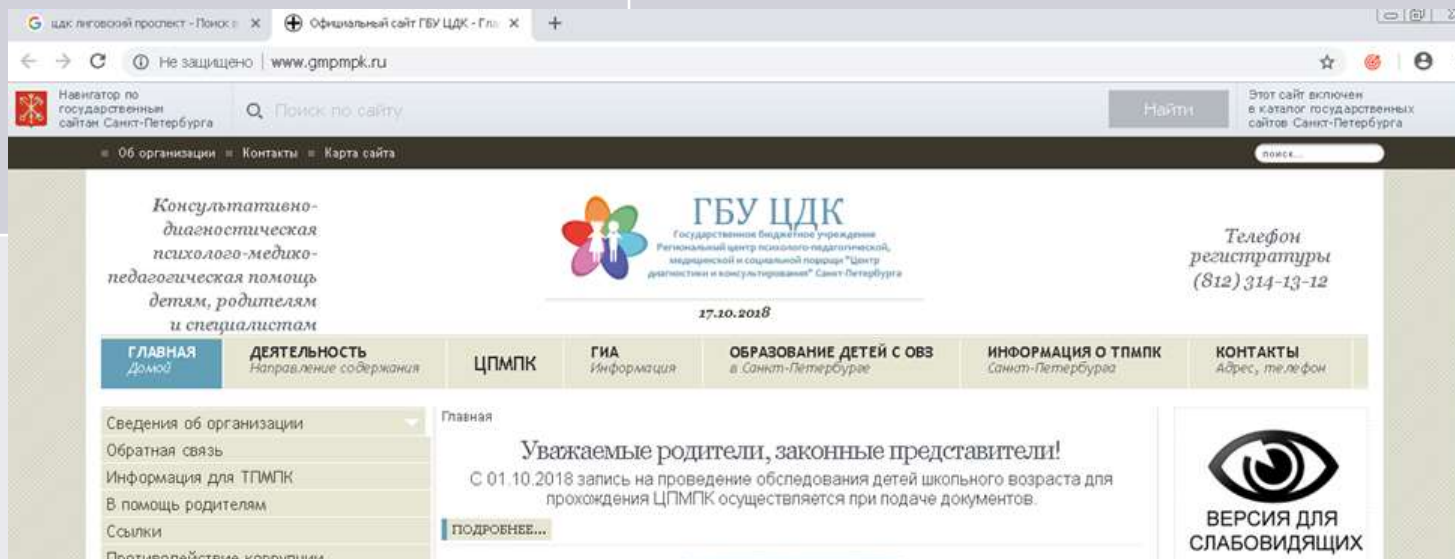
Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия Санкт-Петербурга в системе ГБУ ЦДК

Руководство

Директор ГБУ ЦДК:
Плетнева Евгения Борисовна

Контактная информация

Телефон регистратуры: (812) 314-13-12
E-mail: gmpmpkspb@mail.ru
Сайт: <http://www.gmpmpk.ru>
Адрес: **Лиговский проспект, д.46, лит. А**



The screenshot shows the website interface for ГБУ ЦДК. At the top, there is a navigation bar with links for "Об организации", "Контакты", and "Карта сайта". The main header features the organization's logo, a description of its services as a "Консультационно-диагностическая психолого-медико-педагогическая помощь детям, родителям и специалистам", and the contact number (812) 314-13-12. Below the header is a horizontal menu with categories: "ГЛАВНАЯ Домой", "ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ Направление содержания ЦПМПК", "ГИА Информация", "ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ в Санкт-Петербурге", "ИНФОРМАЦИЯ О ТПМПК Санкт-Петербурга", and "КОНТАКТЫ Адрес, телефон". The main content area includes a sidebar with a dropdown menu for "Сведения об организации" and a central announcement: "Уважаемые родители, законные представители! С 01.10.2018 запись на проведение обследования детей школьного возраста для прохождения ЦПМПК осуществляется при подаче документов." A "ПОДРОБНЕЕ..." link is provided for more information. On the right side, there is a logo for "ВЕРСИЯ ДЛЯ СЛАБОВИДЯЩИХ" (Version for the visually impaired).