

# Положение о ЦПМПК: изменения в пакете документов

Курченко Людмила Алексеевна,  
учитель-дефектолог ЦПМПК

Приказ Минпросвещения РФ  
«Об утверждении Положения  
о ПМПК» от 01.11.2024 № 763

Настоящий приказ вступает в силу  
с 01.03.2025

## СПИСОК ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ПМПК

1	<p><b>Копии свидетельства о рождении</b> (<u>для обследуемых младше 14 лет</u>).</p> <p><b>Копии свидетельства о рождении и паспорта обучающегося</b> (<u>для обследуемых старше 14 лет</u>) (предъявляются вместе с оригиналом).</p>
2	<p><b>Копия паспорта родителя (законного представителя)</b> несовершеннолетнего обучающегося (предъявляются вместе с оригиналом).</p>
3	<p><b>Копии документов, подтверждающие полномочия законного представителя по представлению интересов обучающегося</b> (при наличии данного статуса): постановление об опеке, удостоверение опекуна, нотариально заверенная доверенность и т.д., (предъявляются вместе с оригиналом).</p>
4	<p><b>Заявление</b> родителя (законного представителя) несовершеннолетнего обучающегося о проведении комплексного психолого-педагогического обследования в ЦПМПК (заполняется при подаче документов).</p>
5	<p><b>Направление</b> образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• в направлении должна быть указана цель обследования ребёнка на ПМПК, штамп учреждения, печать, дата, подписи.</li> </ul>
6	<p><b>Подробная выписка</b> из истории развития (медицинской карты) ребенка с заключениями врачей: <b>психиатра, невролога, отоларинголога, офтальмолога, педиатра</b>, наблюдающих ребенка <b>в медицинской организации по месту жительства (регистрации).</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• на выписке обязательно должен быть штамп учреждения, печати врачей, дата, подписи;</li> <li>• в выписке из истории развития ребёнка (из медицинской карты) должны быть указаны анамнестические данные ребёнка;</li> <li>• в заключении офтальмолога кроме диагноза (при его наличии у ребёнка) должен быть указан <b>Visus</b> (острота зрения);</li> <li>• в заключении психиатра наряду с диагнозом (при его наличии у ребёнка) должен быть указан <b>уровень интеллекта</b>;</li> <li>• заключения кардиолога, фтизиатра, хирурга, ортопеда и др. врачей предоставляются, если ребенок стоит на диспансерном учете у этих специалистов;</li> <li>• <u><b>срок действия заключения врачей - 6 мес.</b></u></li> </ul>



## СПИСОК ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ПМПК

7	<b>Копия справки МСЭ</b> (при наличии инвалидности у ребёнка).
8	<b>Копия ИПРА</b> (при наличии инвалидности у ребёнка).
9	<b>Представление психолого-педагогического консилиума на ПМПК</b> (оригинал).
10	<b>Копия личного дела (личной карты)</b> обучающегося с итоговой аттестацией по годам обучения, заверенная в установленном порядке.
11	<b>Табель текущей успеваемости.</b>
12	<b>Копия справки об индивидуальном обучении на дому</b> (для обучающихся на дому), заверенная в установленном порядке.
13	<b>Копия приказа о переводе обучающегося на обучение на дому</b> в текущем учебном году (для обучающихся на дому), заверенная руководителем образовательной организации.
14	<b>Протоколы о ликвидации (не ликвидации) академической задолженности по учебным предметам</b> (для обучающихся, переведённых условно в следующий класс).
15	<b>Письменные работы обучающегося</b> по русскому языку, математике, (оригинал или копии, заверенные в установленном порядке); <b>рисунки, выполненные карандашами (для дошкольников)</b> или другие свидетельства самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

# Заявление

- один бланк заявления на все варианты заключений ПМПК;
- согласие на обработку персональных данных только в заявлении, отдельного бланка нет;
- уведомление о направлении заключений комиссии в соответствующие организации.



## ЗАЯВЛЕНИЕ

о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии

Руководителю психолого-медико-педагогической комиссии  
(Ф.И.О. *руководителя*)

от (Ф.И.О. *полностью*) \_\_\_\_\_

паспорт: \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_

контактный телефон: \_\_\_\_\_

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. *полностью, дата рождения*)

и предоставить мне заключение (рекомендации) о (*выбрать нужное*):

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

**Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».**

Подпись, расшифровка подписи, дата

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

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

Подпись, расшифровка подписи, дата

## **Представление ППк образовательной организации**

- характеристика на обследуемого входит в Представление, отдельным документом не предоставляется;
- пункт 2 с подпунктами, где необходимо указать сведения об условиях и результатах обучения ребенка, прописываются подробно;
- Представление оформляется на бланке организации с реквизитами, подписывается руководителем организации и членами консилиума. Указывается дата оформления Представления.



## **БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

### **ПРЕДСТАВЛЕНИЕ психолого-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение обучающегося)**

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

Дата рождения обучающегося: \_\_\_\_\_

1. Общие сведения.

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления: \_\_\_\_\_

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность: \_\_\_\_\_

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

1.4. Форма получения образования (выбрать нужное):

- ☐ в организации, осуществляющей образовательную деятельность (в группе комбинированной направленности, в группе компенсирующей направленности, в группе общеразвивающей направленности, в группе оздоровительной направленности, в общеобразовательном классе, в инклюзивном классе, в отдельном (коррекционном) классе для обучающихся с (указать категорию обучающихся с ограниченными возможностями здоровья), на дому, в медицинской организации, в иной группе или классе (указать, какой) (выбрать нужное);
- ☐ вне организации, осуществляющей образовательную деятельность (в форме семейного образования, в форме самообразования (выбрать нужное).

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

- ☐ да;
- ☐ нет.

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

- ☐ да;
- ☐ нет.



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

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

1.9. Трудности, переживаемые в семье: материальные; в связи с бракоразводным процессом; в связи с переездом в другой город или страну; плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи; низкий уровень образования одного или нескольких членов семьи; проживание с одним или несколькими членами семьи с антисоциальным поведением и (или) психическими расстройствами (выбрать нужное);

2. Сведения об условиях и результатах обучения:

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

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

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

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

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

- 2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения (указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность; уровень истощаемости и иные особенности обучающегося).
- 2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.
- 2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи для обучающегося (указывается: направление (направления) работы и специалисты психолого-педагогического сопровождения, участвующие в ней; регулярность посещения занятий; характеристика результатов).
- 2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения; способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих; самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).
- 2.10. Характеристика поведенческих девиаций (для подростков и несовершеннолетних, находящихся в СОП) (указывается: совершенные в прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества; проявления агрессии (физической и (или) вербальной); склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотика и иным психоактивным веществам); сквернословие; отношение к компьютерным играм; повышенная внушаемость; дезадаптивные черты личности).
- 2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.
- 2.12. Дополнительная информация (указывается: хобби, увлечения, интересы; принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам)).
- 2.13. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута обучающегося, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и (или) условий проведения индивидуальной профилактической работы.

Приложение: (копия личного дела, сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации).

Дата составления.

Подписи.



## **Выписка из истории развития (медицинской карты) ребенка**

- на выписке обязательно должен быть штамп учреждения, печати врачей, дата, подписи;
- в заключении офтальмолога кроме диагноза (при его наличии у ребёнка) должен быть указан Visus (острота зрения);
- в заключении психиатра наряду с диагнозом (при его наличии у ребёнка) должен быть указан уровень интеллекта;
- медицинское заключение выдается медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого;
- срок действия заключения врачей - 6 мес.

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
«Советская центральная районная больница»  
453400, Алтайский край, Советский район, с. Советское, ул. Заводная, 20/1

Место штатной психиатрической организации,  
Официальное наименование медицинской организации,  
адрес местонахождения, контактный телефон

Выписка из истории развития ребенка  
для прохождения психолого-медико-педагогической комиссии

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (закононого представителя) \_\_\_\_\_  
Подробная выписка из истории развития: дата рождения родителей, их социальный статус (образование, профессия)  
Отец \_\_\_\_\_

Мать \_\_\_\_\_

Статус семьи (экономическое положение, неполная, приемная, благополучная, неблагополучная и пр.): \_\_\_\_\_

Является инвалидом с (дата) \_\_\_\_\_ с диагнозом \_\_\_\_\_

Наследственная отягощенность (наличие среди родственников наследственных заболеваний и синдромов) \_\_\_\_\_

Анамнестические сведения: беременность (по счету) 5 роды (по счету) 3 срок родов (недель) 38 роды  
(срочные, преждевременные, стремительные, стимуляция и др.) натурально натурально  
Заболевание матери во время беременности, наличие внутриутробных инфекций \_\_\_\_\_

Вес 3370, рост 51 окружность головы 34 окружность груди 34 Апгар 9-9  
Перинатальные заболевания и состояние ребенка инфекционные заболевания, пороки

Психомоторное развитие: комплекс оживления с 3 мес., держит голову с 2 мес., сидит с 6 мес.

стоит с 10 мес., ходит без поддержки с 12

Раннее речевое развитие: гуление с 2 мес., лепет с 5 мес., слова с 12 мес., простая фраза с 12 мес.,  
развернутая фраза с 24 мес., иное \_\_\_\_\_

Прибавка массы тела по возрасту

Перенесенные заболевания: ОРВИ

ОРВИ, расстройство

Оценка актуального соматического состояния ребенка: пороки сердца, пороки развития

врач-офтальмолог показатели нормы

врач-психиатр показатели нормы

врач-отоларинголог показатели нормы

врач-невролог показатели нормы

сурдолог, ортопед, кардиолог (по показаниям, в случае, если ребенок стоит на «Д» учете) \_\_\_\_\_

показатели нормы

Диагноз основного заболевания (МКБ 10) Алиментные расстройства

Сопутствующие заболевания Алиментные расстройства

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания

инфекционные заболевания



## ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИЯМ ПО СОЗДАНИЮ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ИМЕЮЩИХ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПМПК

Приказ от 01.11.2024 № 763	Приказ от 20.09.2013 № 1082
<p><b>п.37 раздела III</b></p> <p>Представленное родителем (законным представителем) заключение комиссии является основанием для Организаций, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, для:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>а) создания специальных условий для получения образования;</li><li><b>б) создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования;</b></li><li><b>в) создания условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении.</b></li></ul>	<p><b>п.23 раздела II</b></p> <p>Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания детей.</p>

**Перечень документов для обследования на ПМПК,  
действующих с 01.03.2025, можно скачать на сайте  
КГБУ «Алтайский краевой центр ППМС-помощи»  
в разделе ЦПМПК**

**или по ссылке:**

**<https://ppms22.ru/cmpk-2024/kategoriya-1/perechen-dokumentov-dlya-obsledovaniya-na-pmpk-s-01-03-2025/>**