

# Требования к документам при приеме на ПМПК, формирование заключения ПМПК.

Цевелева Ю.В., учитель-логопед  
ЦПМПК

# Специальные образовательные условия, определяемые ПМПК.

## Основные

рекомендованная АООП

уровень образования

форма получения  
образования

режим реализации  
программы

## Дополнительные

занятия узких специалистов  
(логопеда, психолога)

технические средства  
обучения

архитектурные условия

основные направления  
коррекционно-развивающей  
работы

рекомендации по  
наблюдению в медицинских  
организациях.

# Список документов, предоставляемых родителями (законными представителями) на ПМПК

## ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ:

- ❖ Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя);
- ❖ Заявление о проведении обследования ребенка в комиссии (заполняется при обращении на ПМПК);
- ❖ Копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- ❖ Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- ❖ Копия справки об установлении инвалидности (при наличии);
- ❖ Копия ИПРА (при наличии).
- ❖ Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей - психиатра, невролога, отоларинголога, офтальмолога, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации); заключения фтизиатра, хирурга, ортопеда предоставляются, если ребенок стоит на диспансерном учете у этих врачей. Медицинские заключения действительны в течение 6 месяцев с момента выдачи;

# Список документов, предоставляемых родителями (законными представителями) на ПМПК

- ❖ Заключение (заключения) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- ❖ Характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);
- ❖ Заключение (заключения) ПМПК ОО или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- ❖ Рисунки 1-2 шт. (выполненные карандашом) и другие свидетельства самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

## ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ ДОПОЛНИТЕЛЬНО:

- ❖ Копия личного дела обучающегося с итоговой аттестацией по годам обучения (для школьников);
- ❖ Табель текущей успеваемости;
- ❖ Письменные работы по русскому языку, математике.

Место штампа медицинской организации.  
Официальное наименование медицинской организации,  
адрес местонахождения, контактный телефон

Приложение 4 к приказу  
№ 182-осн от 28.12.2016

## **Выписка из истории развития ребенка № для прохождения психолого-медико-педагогической комиссии**

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

Адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

Подробная выписка из истории развития ребенка (по следующей схеме):  
наследственность (*наличие среди родственников наследственных  
заболеваний и синдромов*)

беременность и роды

развитие ребенка в период новорожденности и раннего возраста

анамнез первых лет жизни ребенка

информация о перенесенных заболеваниях

оценка актуального соматического состояния ребенка

заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного  
диагноза (подпись врача заверяется его личной печатью):

врач-офтальмолог

врач-психиатр

врач-отоларинголог

врач-невролог

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

Дата оформления выписки.

Подпись главного врача (уполномоченного лица) ЦРБ

# Вариативные подходы к формулировкам заключения на различных возрастных этапах.

- **1-й год жизни** – задержка доречевого развития.
- **1-3 года** – задержка речевого развития.
- **3 года** – общее недоразвитие речи I уровня речевого развития;
- **4 года** – общее недоразвитие речи I уровня, общее недоразвитие речи II уровня; фонетическое недоразвитие речи (при наличии патологических укладов);
- **5 лет** – общее недоразвитие речи I уровня, общее недоразвитие речи II уровня; общее недоразвитие III уровня; фонетическое недоразвитие речи; фонетико-фонематическое недоразвитие речи.

При наличии признаков, характерных для клинической формы речевой патологии (алалии, дизартрии, ринолалии и проч.), заключение может быть сформулировано следующим образом:

-Общее недоразвитие речи I уровня у ребенка с моторной алалией.

-Общее недоразвитие речи II уровня. Дизартрия.

# Вариативные подходы к формулировкам

## заклучения на различных возрастных этапах.

- **5 - 7 лет** – общее недоразвитие речи I уровня; общее недоразвитие речи II уровня; общее недоразвитие речи III уровня; общее недоразвитие речи IV уровня (только для детей 7-го года жизни); фонетическое недоразвитие речи; фонетико-фонематическое недоразвитие речи.
- **7 – 15 лет** – на данном возрастном этапе заключение зависит от этапа обучения. В **добукварный или букварный период** основой заключения является описание состояния устной речи и определение риска появления нарушений письменной речи. Поэтому заключения могут формулироваться также, как и в дошкольном возрасте. В **послебукварном периоде** основой заключения является анализ состояния письменной речи, например, для детей, у которых недостатки чтения и письма детерминированы недоразвитием устной речи:
  - Нарушения процессов чтения и письма, обусловленные фонетико-фонематическим недоразвитием речи;
  - Нарушения процессов чтения и письма, обусловленные фонематическим недоразвитием речи;
  - Нарушения процессов чтения и письма, обусловленные общим недоразвитием речи.

# Вариативные подходы к формулировкам

## заклучения на различных возрастных этапах.

➤ При наличии заикания логопедическое заключение может быть сформулировано следующим образом:

Заикание легкой/средней/тяжелой степени, при этом отмечается локализация судорог (артикуляционные, голосовые, дыхательные или их сочетания), характер судорог (тонические, клонические, тоно-клонические, клонотонические). Отмечается наличие/отсутствие фиксации на дефекте, логофобия.

➤ При наличии у ребенка умственной отсталости рекомендуется использование термина «системное недоразвитие речи легкой/средней/тяжелой степени».

➤ Возможны различные сочетания недоразвития языковых средств и средств общения, что должно найти отражение в заключениях.

➤ Также в заключении могут быть указаны дополнительные сведения, если они не укладываются в данные формулировки.

## Вариант 5.1 АООП НОО с учетом особых образовательных потребностей детей с ТНР

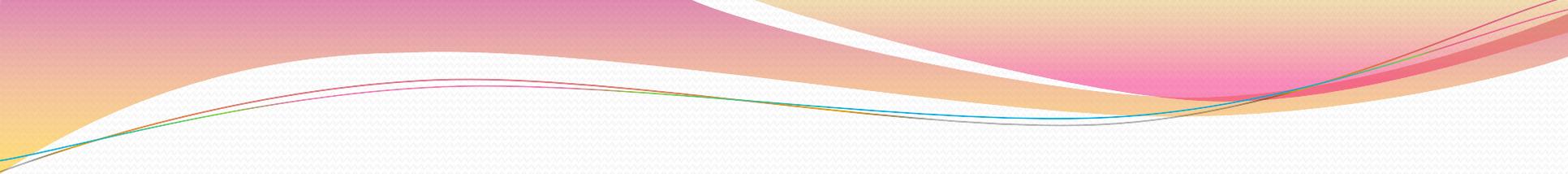
- Предназначается для обучающихся с ФНР, с ФФНР, с ОНР III-IV уровней речевого развития, с нарушением чтения и письма.
- Обучающийся с ТНР получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию сверстников с нормальным речевым развитием, находясь в их среде и в те же сроки обучения. Срок освоения АООП НОО составляет 4 года.
- Обязательными условиями являются логопедическое сопровождение обучающихся, согласованная работа учителя-логопеда с учителем начальных классов.

# Вариант 5.2 АООП НОО с учетом особых образовательных потребностей детей с ТНР

- Предназначается для обучающихся с ОНР II-III уровня речевого развития, с нарушением чтения и письма (1-е отделение); детей, не имеющих ОНР, при тяжелой степени выраженности заикания (2-е отделение).
- Обучающийся с ТНР получает образование, соответствующее по конечным достижениям с образованием сверстников, не имеющих нарушений речевого развития, но в более пролонгированные календарные сроки, находясь в среде сверстников с речевыми нарушениями и сходными образовательными потребностями или в условиях общего образовательного потока (в отдельных классах).  
Срок освоения АООП НОО составляет:  
5 лет (1отделение)  
4 года (2 отделение)
- АООП НОО предусматривает создание ИУП с учетом особых образовательных потребностей групп или отдельных обучающихся с ТНР.

# Контакты

- Телефон 8 (3852) 50 41 25
- Сайт [ppms22.ru](http://ppms22.ru)
- e-mail: [срmpk@ppms22.ru](mailto:срmpk@ppms22.ru)



Спасибо за внимание!