



**Управление образованием  
администрации  
муниципального образования  
«город Бугуруслан»  
(УО администрации МО  
«город Бугуруслан»)**

**П Р И К А З**

10.01.2025 № 4

┌ Об организации работы ─┐  
территориальной психолого-  
медико-педагогической комиссии

На основании приказа министерства образования Оренбургской области «О психолого-медико-педагогической службе системы общего образования в Оренбургской области» от 10.03.2000 года № 01/05-76-а, Положения о территориальной ПМПК, с целью оказания помощи населению, общеобразовательным учреждениям в решении вопросов своевременного выявления, комплексной психолого-медико-педагогической диагностики, подбора образовательных условий, адекватных индивидуальным особенностям детей,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. график работы территориальной ПМПК на январь, февраль 2025 года до вступления в силу с 01.03.2025 года обновленного федерального законодательства, форму заявки на обследование согласно приложению №1;

1.2. бланки территориальной ПМПК согласно приложению №2;

1.3. состав территориальной ПМПК:

- Базлова Е.А., главный специалист Управления образованием, руководитель комиссии;

- Алимов С.К., врач-психиатр, член комиссии (по согласованию);

- Гнусарева М.Н., врач-педиатр, член комиссии (по согласованию);

- Коберник Е.В., психолог МАДОУ «Д/сад №16», член комиссии (по согласованию);

- Краснова Л.К., ведущий специалист Управления образованием, соцпедагог, член комиссии;

- Кузовлева Е.В., врач-невролог, член комиссии (по согласованию);

- Михайлова Ю.В., логопед МАДОУ «Д/сад №2», член комиссии (по согласованию);

- Чертова Е.Е., дефектолог МБОУ СОШ им. М.И. Калинина, член комиссии (по согласованию).

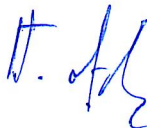
2. Членам территориальной ПМПК:

2.1. оказывать содействие образовательным организациям по вопросам организации обучения детей с ОВЗ и инвалидностью;

2.2. на период исполнения должностных обязанностей членам территориальной ПМПК обеспечить неразглашение конфиденциальной информации (персональных данных).

3. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника.

Начальник  
Управления образованием



Г.С.Отдушкин

С приказом ознакомлен(а): 10.01.2025  
10.01.2025



Багсанова Е.А.  
Краснова Н.К.

Приложение №1  
к приказу Управления образованием  
от 10.01.2025 № 4

График работы территориальной ПМПК в январе, феврале 2025 года

Место проведения: МАУДО ЦРТДЮ, ул. Московская, д. 42б, каб. 8

Начало работы: 9.00 ч

Обследование проводятся по предварительным заявкам. Выездные комиссии по предварительному ходатайству. Электронная запись на обследование по ссылке: [https://docs.google.com/forms/d/1DO5\\_pSpnojrlxUf0Vkbj3i18G-dNzEY8WqbQiI8uQ5w/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/forms/d/1DO5_pSpnojrlxUf0Vkbj3i18G-dNzEY8WqbQiI8uQ5w/edit?usp=sharing), или на сайте Управления образованием администрации МО «г. Бугуруслан» в разделе «Здоровье школьников»-«ПМПК»

Дата	Обследуемые территории
14.01	г. Бугуруслан, Асекеевский, Бугурусланский районы
18.02	г. Бугуруслан, Асекеевский, Бугурусланский районы

Приложение № 2  
к приказу Управления образованием  
от 10.01.2025 № 4

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ № \_\_\_\_\_**

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия г. Бугуруслана  
Адрес: 461600, Оренбургская обл., г. Бугуруслан, ул. Московская, д.426  
Тел.:8(35352)30199

Дано \_\_\_\_\_

в том, что он(а) был(а) обследован(а) в территориальной ПМПК  
« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

**Заключение:** \_\_\_\_\_

**Рекомендации:**

1. Обучение по \_\_\_\_\_

2. Обеспечение архитектурной доступности: требуется/ не требуется.
3. Специальные технические средства обучения коллективного/индивидуального пользования: требуются/ не требуются.
4. Предоставление услуг ассистента (помощника)/ тьютора: требуется/ не требуется.
5. Специальные учебники, учебные пособия и дидактические материалы (в соответствии с требованиями образовательной программы): требуются/ не требуются.
6. Организация психолого-педагогического сопровождения (ПП консилиум), проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий:
- с учителем-логопедом;
  - с педагогом-психологом;
  - с учителем-дефектологом.
7. Другие специальные условия \_\_\_\_\_
8. Срок повторного прохождения ПМПК \_\_\_\_\_
9. Рекомендации родителям \_\_\_\_\_

Родители (законные представители) согласны: \_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_  
Врач-психиатр \_\_\_\_\_  
Врач-педиатр \_\_\_\_\_  
Педагог-психолог \_\_\_\_\_  
Врач-невролог \_\_\_\_\_  
Соцпедагог \_\_\_\_\_  
Учитель – логопед \_\_\_\_\_  
Дефектолог \_\_\_\_\_

Базлова Е.А.  
Алимов С.К.  
Гнусарева М.Н.  
Коберник Е.В.  
Кузовлева Е.В.  
Краснова Л.К.  
Михайлова Ю.В.  
Чертова Е.Е.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

## о создании условий при проведении ГИА

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия МО «город Бугуруслан»

Адрес: 461637, г. Бугуруслан, ул. Московская, д.426

Тел. : 8(35352)30199

Заключение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обучающегося \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ обучающийся \_\_\_\_\_ класса

Наименование общеобразовательной организации \_\_\_\_\_

---

### Выводы специалистов

---

Образовательная программа \_\_\_\_\_

---

### Заключение ПМПК для создания условий при проведении ГИА

- при проведении итогового собеседования, ГИА по образовательной программе основного общего образования (ГИА-9)
- при проведении итогового сочинения (изложения), ГИА по образовательной программе среднего общего образования (ГИА-11)

Обучающемуся ребенку-инвалиду, инвалиду

(Справка МСЭ № \_\_\_\_\_ на срок до \_\_\_\_\_)

Обучающемуся с ОВЗ

(Заключение ПМПК № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)

Обучающемуся на дому

(Медицинское заключение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)

Обучающемуся в медицинской организации

(Медицинское заключение № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_)

**Основание для выбора ГИА:** да/нет

**Основание для сокращенного количества экзаменов до 2-х обязательных (ГИА-9):** да/нет

Проведение ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме (по желанию)

**Требования к оформлению КИМ:**

- не требуется;
- перевод на шрифт Брайля;
- шрифт, увеличенный до 16-18 pt;
- ГВЭ по русскому языку может проводиться в форме диктанта.

**Продолжительность экзамена:**

- не требуется;
- итогового сочинения (изложения) увеличивается на 1,5 часа;
- итогового собеседования увеличивается на 30 минут;
- увеличивается на 1,5 часа;
- продолжительность ЕГЭ по иностранным языкам (раздел «Говорение») увеличивается на

30 минут.

**Требование к рабочему месту:**

- не требуется;
- индивидуальное равномерное освещение не ниже 300 люкс;
- предоставление увеличивающего устройства;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры индивидуального пользования;
- наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования;
- беспрепятственный доступ в аудиторию, туалетные, иные помещения;
- аудитория на первом этаже, наличие специальных кресел, др. приспособлений;
- специальное оборудование рабочего места, кушетка для горизонтальной разгрузки позвоночника каждые 45 минут;
- специальное оборудование рабочего места, конторка;
- рабочее место, оборудованное компьютером, не имеющим выход в Интернет и не содержащим информации по сдаваемому предмету;
- отдельная аудитория.

**Ассистент:**

- не требуется;
- помощь в занятии рабочего места в аудитории;
- помощь в занятии рабочего места в аудитории, распечатывании ответов участника;
- оформление регистрационных бланков (для участника ГИА), бланка ответов №1 и перенос информации с распечатанных бланков участника ГИА в стандартные бланки ответов;
- ассистент-сурдопереводчик, осуществляет при необходимости жестовый перевод и разъясняет непонятные слова;
- помощь в сопровождении (помогает сменить положение в коляски, кресле, лежанке, фиксировать положение тела, ручки в кисти руки, укрепить и поправить протезы и т.п.);
- помощь в прочтении текста;
- вызов медицинского персонала;

**Оформление работы:**

- не требуется;
- оформление экзаменационной работы в тетради с рельефно-точечным шрифтом;
- тифлопереводчик переводит работу и оформляет ее на бланке установленной формы;
- текстовая форма инструкции по заполнению бланков.

**Организация ППЭ:**

- на базе общеобразовательной организации;
- на дому;
- на базе медицинской организации.

С решением комиссии родитель (законный представитель) согласен: \_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК  
 Врач-психиатр  
 Врач-педиатр  
 Педагог-психолог  
 Врач-невролог  
 Соцпедагог  
 Учитель – логопед  
 Дефектолог

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Базлова Е.А.  
 Алимов С.К.  
 Гнусарева М.Н.  
 Коберник Е.В.  
 Кузовлева Е.В.  
 Краснова Л.К.  
 Михайлова Ю.В.  
 Чертова Е.Е.

Заявка на обследование в территориальной ПМПК г. Бугуруслана

ОО \_\_\_\_\_  
Предполагаемая дата обследования \_\_\_\_\_

№ п/п	ОО, класс	ФИО ребенка	Дата рождения, наличие инвалидности	Домашний адрес	ФИО родителя, который планирует присутствовать	Кем направлен	Цель обращения

Подпись руководителя ОО (другого уполномоченного лица):

Исполнитель: