

Заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии

№ _____ от _____

№, дата предыдущего протокола обследования

Ф.И.О. ребенка: _____

Дата рождения: _____

1. Основные особенности развития ребенка, определяющие необходимость создания специальных условий обучения и воспитания

1.1.Общее развитие (нужное подчеркнуть): норма/отклонение.

1.2. Физическое развитие: норма/отклонение (нарушения: слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, генетические заболевания, эндокринной системы, новообразования, болезни кожи, костно-мышечной системы, нервной системы, органов кровообращения и кроветворения, органов дыхания, расстройства питания и обмена веществ, иное _____)

1.3.Психическое развитие (состояние): норма/отклонение (задержанное развитие; темпово-задержанный тип развития, нарушение когнитивного развития, равномерное психическое недоразвитие; тотальное недоразвитие ВПФ; тотальное психическое недоразвитие; искаженное эмоционально-аффективное развитие; дефицитарное развитие).

Вывод:

- наличие/отсутствие у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении (**является /не является ребенком с ограниченными возможностями здоровья**);

-наличие/ отсутствие необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекцию нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов (**нуждается/не нуждается в организации специальных образовательных условий**)

2. Рекомендации ТПМК по созданию специальных условий обучения и воспитания ребенка на базе образовательной организации:

2.1. Образовательная программа: основная образовательная программа/адаптированная основная общеобразовательная программа.

2.1.1.Осуществление и организация образовательной деятельности ребёнка с ОВЗ по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования

2.1.2. Организация и осуществление образовательной деятельности ребенка с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования, основного общего образования

2.1.3.Осуществление и организация образовательной деятельности ребёнка с ОВЗ по специальной индивидуальной (адаптированной) программе развития (СИПР) для детей с выраженной интеллектуальной недостаточностью и тяжелыми множественными нарушениями в развитии.

2.1.4. Осуществление и организация образовательной деятельности ребенка с ограниченными возможностями здоровья по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования, основного общего образования по индивидуальному учебному плану.

2.2. Форма обучения (в соответствии с рекомендациями врачебной комиссии): очная, заочная, очно/заочная.

2.3. Режим обучения: без ограничений во времени /с ограничениями во времени (не полный уч. день,ГКП, дополнительный выходной день, иное)._____

2.4. Обеспечение архитектурной доступности _____

2.5. Специальные технические средства обучения: в соответствии с вариантом

2.6. Предоставление услуг ассистента (помощника), тьютора _____

2.7. Специальные учебники и дидактические пособия(в соответствии со спецификой нарушений развития ребенка и рекомендуемой образовательной программой) _____

2.8. Другие специальные условия:

условия питания _____;
медицинское сопровождение _____;
дополнительное образование _____;
социальная помощь семье _____;
другое _____.

2.9. Особые условия проведения государственной итоговой аттестации

в форме единого государственного экзамена/иных формах, предусмотренных для:

- обучающихся по образовательным программам основного общего, среднего общего образования;

- обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которые получают образование по основным образовательным программам в форме ГВЭ.

2.10. Рекомендации о необходимых направлениях коррекционно-развивающей работы специалистов.

2.10.1. **Проведение индивидуальных и групповых занятий** с учителем-логопедом, педагогом-психологом, учителем-дефектологом (олигофренопедагогом, сурдопедагогом, тифлопедагогом)

2.10.2. **Психолого-педагогическое консультирование.**

2.10.3. **Психолого-педагогической коррекция:** коррекция несформированности высших психических функций; эмоционально-волевых нарушений и поведенческих реакций; недостатков устной/письменной речи; взаимоотношений с педагогами, в детском коллективе, в семье; формирование мотивации к обучению; социально-бытовых навыков, создание особых условий обучения и воспитания; использование индивидуального психолого-педагогического подхода.

3. Срок повторного прохождения ТПМПК _____,

или при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций в случае стабильно положительной или отрицательной динамики в течение года.

4. Рекомендации для родителей: наблюдение (консультация) психиатра, невролога, офтальмолога, ортопеда, отоларинголога, сурдолога, других специалистов

Дата выдачи заключения ТПМПК _____ 20__ года

Руководитель ТПМПК	_____	Ортопед	_____
Психиатр	_____	Невролог	_____
Педиатр	_____	Социальный педагог	_____
Офтальмолог	_____		
Отоларинголог	_____		
Педагог-психолог	_____		
Учитель-логопед	_____		
Учитель-дефектолог	_____		

Претензий к процедуре обследования не имею. С рекомендациями ТПМПК ознакомлен(а) . Копия Заключения получена.
