

Договор № 484 о сотрудничестве

г. Нижний Тагил

«04» декабря 2027 года

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия, являющаяся структурным подразделением государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Свердловской области «Нижнетагильская школа-интернат, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы» (далее – Исполнитель), в лице руководителя Вахтиковой Евгении Николаевны, действующей на основании Положения «О территориальной психолого-медико-педагогической комиссии» с одной стороны, и МБОУ СОШ № 1 с. Сая, Пригородного района, Свердловской области в лице руководителя (далее – Заказчик) Тадуровой Оксаны Петровны, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. С целью обеспечения прав детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении на образование, соответствующее их особенностям и возможностям, в соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», Приказом Министерства образования Свердловской области от 07.06.2017 г. № 248-Д «Об утверждении Порядка работы центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Свердловской области», Приказом Министерства образования и молодежной политики Свердловской области от 31.08.2021 г. № 235-И «Об утверждении составов центральной и территориальных психолого-медико-педагогических комиссий в государственных учреждениях Свердловской области, подведомственных Министерству образования и молодежной политики Свердловской области», Исполнитель по поручению Заказчика осуществляет комплексное психолого-медико-педагогическое обследование (далее - обследование) для своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

1.2. Исполнитель осуществляет методическое, психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение субъектов образования на основании запроса.

2. Права и обязанности сторон

2.1. Заказчик обязуется:

2.1.1. Способствовать раннему выявлению и направлению обучающихся на ПМПК.

2.1.2. Организовать своевременную подготовку документов к обследованию в ПМПК в соответствии с перечнем документов (приложение № 3).

2.1.3. Организовать запись родителей (законных представителей) на подачу документов (приложение № 1).

2.1.4. Организовать представление Исполнителю направлений и соответствующих документов на комплексное психолого-медико-педагогическое обследование (далее - ПМПО) детей по согласованной форме (приложения № 2-9).

2.1.5. Информировать родителей (законных представителей) о дате, месте, времени, порядке записи на ПМПК и проведении обследования.

2.1.6. Обеспечивать присутствие родителей (законных представителей) детей во время их обследования в ПМПК.

2.1.7. Предоставлять Исполнителю **информацию о выполнении рекомендаций ТМПМК обучающимися по результатам ПМПО предыдущего учебного года к 01 марта нового учебного года** (форма представлена на сайте «Нижнетагильская школа-интернат», раздел «ПМПК», папка «Информация для образовательных организаций»).

2.1.8. Предоставлять Исполнителю **информацию о создании специальных образовательных условий в образовательной организации к 01 марта нового учебного года** (форма представлена на

сайте «Нижнетагильская школа-интернат», раздел «ПМПК», папка «Информация для образовательных организаций»).

2.1.9. При необходимости ПМПО детей по месту их обучения обеспечить Исполнителю предоставление:

- автотранспорта для выезда в образовательную организацию;
- помещений в образовательной организации, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

2.1.10. Обеспечить наличие технических средств для дистанционного ПМПО детей по месту их обучения или проживания.

2.1.11. Содействовать выполнению рекомендаций территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, создавать условия для воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении.

2.2. Заказчик имеет право:

2.2.1. Организовать направление детей на ПМПО;

2.2.2. Согласовывать с Исполнителем сроки и место проведения ПМПО детей в соответствии с представленными направлениями;

2.2.3. Получать рекомендации по оказанию психолого-медико-педагогической помощи и организации обучения и воспитания детей, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций ПМПК.

2.2.4. Получать консультативную и методическую помощь по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ, в том числе по вопросам психолого-медико-педагогического сопровождения субъектов образования.

2.3. Исполнитель обязуется:

2.3.1. Осуществлять ПМПО детей, в том числе комплексную диагностику детей (от рождения до 18 лет) с целью своевременного выявления недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в их поведении.

2.3.2. Уведомлять Заказчика о дате, месте, времени и порядке проведения обследования детей в 5-дневный срок с момента подачи документов.

2.3.3. Проводить экспертизу представленных документов на каждого ребёнка.

2.3.4. Знакомить родителей (законных представителей) ребёнка с выводами и заключением комиссии по результатам ПМПО.

2.3.5. Консультировать родителей (законных представителей) по вопросам обучения, воспитания, развития детей, получения образования в соответствии с полученными рекомендациями.

2.3.6. Соблюдать конфиденциальность информации о прохождении обследования детьми в комиссии, о результатах обследования, а также иной информации, связанной с ПМПО. Предоставлять указанную информацию третьим лицам только по письменному согласию родителей (законных представителей) детей, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2.3.7. Оказывать:

- содействие в организации условий развития, обучения и воспитания, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка с ОВЗ;

- консультативную помощь работникам образовательных организаций по вопросам организации воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ОВЗ.

2.4. Исполнитель имеет право:

2.4.1. Осуществлять мониторинг выполнения рекомендаций ТППМК и качества коррекционно-развивающей работы с ребенком на основании информации, представленной образовательными организациями, в том числе организация выездного мониторинга в образовательную организацию (по согласованию с Управлением образования).

2.4.2. Отказаться в проведении ПМПО детей без присутствия их родителей (законных представителей) либо при отсутствии документов, указанных в Перечне (приложение № 3) в полном объеме.

2.4.3. Осуществлять контроль в части соблюдения прав и законных интересов несовершеннолетних, прошедших обследование в ТППМК.

3. Реализация совместной деятельности сторон

3.1. Стороны осуществляют регулярный обмен информацией по вопросам реализации настоящего договора.

3.2. Для решения текущих вопросов по реализации настоящего договора стороны назначают ответственных исполнителей, наделенных соответствующими полномочиями

Корожкобе Юлия Анагашевна, педагог-психолог

(Ф.И.О., должность, телефон)

8134351478-830

4. Ответственность сторон

4.1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение взятых на себя обязательств в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.2. Заключение ТПМПК действительно для представления в образовательные организации в течение календарного года с даты его подписания.

4.3. Заключение комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

4.4. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение комиссии является основанием для создания 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.

4.5. Стороны освобождаются от ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по Соглашению в случае действия обстоятельств непреодолимой силы, определяемых в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Срок действия договора

5.1. Настоящий договор вступает в силу с момента подписания и действует до **31.12.20** 23 года.

По истечении указанного срока договор пролонгируется на неопределенный срок при условии, что ни одна из сторон не уведомит письменно другую сторону о прекращении соглашения в связи с истечением срока.

5.2. Настоящий договор может быть расторгнут по соглашению сторон либо в одностороннем порядке при условии письменного уведомления другой стороны за 1 месяц.

6. Прочие условия

6.1. Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами комиссии осуществляется бесплатно.

6.2. Любые изменения и дополнения к настоящему договору действительны при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны сторонами или надлежаще уполномоченными на то представителями сторон.

6.3. Споры, разногласия, которые могут возникнуть между сторонами по вопросам, не нашедшим своего разрешения в тексте данного договора, будут разрешаться путём переговоров на основе действующего законодательства Российской Федерации.

6.4. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

7. Адреса, реквизиты и подписи сторон:

Исполнитель:

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия ГБОУ СО

«Нижнетагильская школа-интернат»

Адрес: 622002 Свердловская область,

г. Н. Тагил, ул. Аганичева, 16 «а»

Тел: (3435) 45-30-11

Факс: (3435) 45-28-11

E-mail: TOPMPK-29.03.2006@yandex.ru

Сайт: intermat-tagil.uralschool.ru

Руководитель ТПМПК

Е.Н. Вахтикова

Заказчик:

МБОУ СОШ №4

Адрес: *622933 Свердловская область, г. Нижний Тагил*

р-н, с. Лав, ул. Железные машины, 2

Тел: *8134351478-830*

Факс:

E-mail: *mt4tagil@mail.ru*

Сайт: *4tagil.moschool.ru*

Руководитель

М.П. Корожкобе Ю.А.



**Памятка
Как записать ребёнка на ПМПК:**

1. Подготовить пакет документов, предоставляемых на ПМПК.
2. Зайти на сайт «Нижнетагильская школа-интернат», раздел ПМПК.
3. Найти строку «Перейти на запись на подачу документов».

Запись открывается только 20 числа каждого месяца в 09.00 (если 20 число месяца — выходной, то ссылка откроется в последующий рабочий день).

4. Зарегистрироваться (заполнить ФИО, номер телефона, адрес электронной почты), выбрать дату подачи документов и время.

5. Прийти в выбранный день и время в ПМПК со всем пакетом документов **без ребёнка!!!**

6. Специалисты ПМПК проверят документы и назначат дату и время обследования.

Штамп ОУ

Руководителю
территориальной психолого-медико-
педагогической комиссии
ГБОУ СО «Нижнетагильская
школа-интернат»
Вахтиковой Е.Н.

НАПРАВЛЕНИЕ
на психолого-медико-педагогическое обследование детей

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	ОУ	Класс, программа	Домашний адрес, телефон родителей (законных представителей)	Ф.И.О. родителей (законных представителей) ребенка	Причины обращения в ТПМПК

Руководитель

(наименование учреждения)

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П.

**Перечень документов, предоставляемых в
территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию
ГБОУ СО «Нижнетагильская школа-интернат»**

1. Заявление от обоих родителей (законных представителей) о проведении обследования ребёнка в психолого-медико-педагогической комиссии. В случае отсутствия одного из родителей предоставляется копия документа, подтверждающего факт воспитания ребенка одним из родителей (свидетельство о смерти, свидетельство о расторжении брака, удостоверение одинокой матери, справка о рождении из ЗАГС - форма № 25, справка о розыске, справка о нахождении в местах лишения свободы, решение суда о лишении родительских прав и т.д.).
2. Согласие родителей (законных представителей) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка.
3. Заявление на обследование и согласие на обработку персональных данных обучающегося старше 18-ти лет.
4. Согласие на обследование обучающегося с 15-ти лет.
5. Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии).
6. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность родителей.
7. Копия документа, подтверждающего полномочия законных представителей по представлению интересов ребенка (приказ об установлении опеки, договор приемной семьи).
8. Копии свидетельства о расторжении брака, свидетельства о повторном браке, в случае смены фамилии.
9. Копия свидетельства о рождении и копия паспорта ребенка, достигшего 14 лет (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копией).
10. Амбулаторная карта.
11. Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями: врача-педиатра, врача-офтальмолога, врача-отоларинголога (сурдолога), врача-невролога, врача-психиатра.
12. Справка врачебной комиссии по основному заболеванию ребенка (для обучающихся 9-11 классов, обратившихся в ПМПК впервые).
13. Копия справки МСЭ (ребенок-инвалид).
14. Копия личной карты (личного дела) обучающегося.
15. Характеристика обучающегося, воспитанника, выданная образовательной организацией.
16. Логопедическое представление (при необходимости).
17. Заключение психолого-педагогического консилиума образовательной организации (в соответствии с Распоряжением Министерства Просвещения Российской Федерации от 09.09.2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»).
18. Представление психолого-педагогического консилиума на обучающегося для предоставления на ПМПК (в соответствии с Распоряжением Министерства Просвещения Российской Федерации от 09.09.2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»).
19. Копия заявления законного представителя о переводе ребенка на адаптированную образовательную программу, заверенная образовательной организацией (при повторном обращении).
20. Копия приказа по школе о переводе обучающегося на адаптированную образовательную программу, заверенная образовательной организацией (при повторном обращении).
21. Карта развития обучающегося, получающего психолого-педагогическое сопровождение (в соответствии с Распоряжением Министерства Просвещения Российской Федерации от 09.09.2019 г. № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»). При повторном обращении.
22. Копия справки об обучении на дому, заверенная образовательной организацией.
23. Копия приказа по школе об обучении на дому, заверенная образовательной организацией.
24. Рабочие тетради и тетради для контрольных работ по русскому языку и математике, рисунки и другие результаты самостоятельной деятельности ребенка.
25. Копия свидетельства об окончании школы.
26. Копия заключения (заключений) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии).
27. Постановление начальника ОВД или прокурора (для несовершеннолетних, в отношении которых рассматривается вопрос о помещении в специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа).
Очки или слуховой аппарат (в случае необходимости).

Запись детей на ПМПК производится при подаче документов!!!

Явка на ПМПК строго с законными представителями

за 15 минут до назначенного времени!

При себе иметь бахилы или вторую обувь.

Руководителю территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
ГБОУ СО «Нижнетагильская школа-интернат»
Вахтиковой Е.Н.

1. _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью
паспорт серия _____ № _____
кем выдан _____

- дата выдачи _____
2. _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью
паспорт серия _____ № _____
кем выдан _____

- дата выдачи _____
адрес проживания: _____

- регистрация по адресу: _____

- тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребёнка _____
(Ф.И.О. ребёнка полностью, дата рождения ребёнка)

(адрес фактического проживания/регистрация по месту жительства)

при необходимости включающее предварительное обследование у специалистов соответствующего профиля, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлен с тем, что при предварительном обследовании и в работе ПМПК применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Прошу предоставить мне заключение ПМПК и копии особых мнений специалистов (при их наличии).

Дата: « _____ » _____ 20 _____ г.

_____/_____/_____
(подпись законного представителя ребенка с расшифровкой)

_____/_____/_____
(подпись законного представителя ребенка с расшифровкой)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____
(Ф.И.О.)

Я, _____
(Ф.И.О.)

являюсь родителем (законным представителем) несовершеннолетнего

_____ (ФИО ребенка полностью)

свидетельство о рождении серия _____ № _____ дата выдачи _____
выдано _____,

приходящегося мне _____, настоящим заявляю, что действую по собственной воле и в интересах ребенка, даю свое согласие на обработку персональных данных, относящихся ко мне и к представляемому мной несовершеннолетнему, с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств территориальной психолого-медико-педагогической комиссией г. Н. Тагил (далее – ТПМПК), которая в свою очередь обеспечивает конфиденциальность персональных данных и безопасность при их обработке.

Настоящее Согласие на обработку персональных данных предоставляется мной специалистам ТПМПК для следующих целей:

- проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования несовершеннолетнего для выявления особенностей в его физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;
- подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию несовершеннолетнему психолого-медико-педагогической помощи и организации его обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций;
- оказания консультативной помощи по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;
- оказания федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;
- осуществления учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Свердловской области;
- проведения исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов, подготовки и распространения методических материалов, предназначенных для информирования и обучения специалистов Учреждения, родителей (законных представителей) несовершеннолетних, либо для сотрудников иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере образования, аналогичную деятельности ТПМПК.

Перечень персональных данных, касающихся меня лично, на обработку которых выдано настоящее Согласие:

- сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность;
- сведения о номере контактного телефона, адресе регистрации и фактического проживания, адресе электронной почты;
- сведения, содержащиеся в документах, подтверждающих полномочия законного представителя несовершеннолетнего.

Перечень персональных данных, касающихся несовершеннолетнего, на обработку которых выдано настоящее Согласие:

- сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность (свидетельство о рождении и паспорт);
- сведения об адресе регистрации и фактического проживания;

- сведения из образовательной организации (включая данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций, форме получения образования, сведения об успеваемости и внеурочной занятости, результатах промежуточной и итоговой аттестации, данные психолого-педагогической характеристики);
- сведения о составе семьи, включая данные о местонахождении, занятости родителей, отношении к категории детей, оставшихся без попечения родителей, сведения, содержащиеся в документах об устройстве ребенка на воспитание в семью (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью) либо организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всех типов;
- сведения документов, содержащих характеристику поведенческого статуса, сведения о правонарушениях;
- сведения о состоянии здоровья (включая результаты медицинских обследований, медицинские заключения, заключения и рекомендации, выданные учреждениями медико-социальной экспертизы, сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний /о рекомендациях к обучению в образовательной организации), содержащиеся в документах, предоставленных для проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования несовершеннолетнего территориальной психолого-медико-педагогической комиссией г. Н. Тагил.

Даю согласие на сбор анамнеза и обследование, в условиях ПМПК врачом-психиатром моего ребенка.

Настоящим подтверждаю, что представленные мной персональные данные являются полными и достоверными, не содержат данных, касающихся моей расовой и национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, интимной жизни. Мне разъяснено, что за предоставление недостоверной информации и/или заведомо ложной информации о персональных данных я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящим подтверждаю, что предоставленные мной персональные данные, относящиеся к несовершеннолетнему, получены и переданы мной с соблюдением требований законодательства о персональных данных, ответственность за соблюдение указанных требований лежит на мне лично.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, резервное копирование и архивирование, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее Согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме или до истечения срока хранения документов, определенного действующим законодательством РФ (в зависимости от того, какой момент наступит ранее). На основании моего письменного обращения с требованием о прекращении обработки персональных данных, обязано прекратить обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней.

Дата _____

Подпись _____ / _____ /

Дата _____

Подпись _____ / _____ /

**Подробная выписка из истории развития ребенка
для представления на ПМПК**

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения/ возраст: _____

Раннее развитие:

Держит голову с	Гуление с
Переворачивается	Лепет с
Сидит с	Первые слова
Стоит с	Простая фраза
Ходит с	Фразовая речь

Оценка по шкале Апгар _____ Масса при рождении _____

Наличие инвалидности (да/нет) с какого времени, по какому заболеванию _____

Специалист	Дата	Заключение / Личная печать врача, подпись
Педиатр (данные анамнеза)		
Невролог		
Психиатр		
Офтальмолог		
ЛОР		
Сурдолог (для детей с нарушениями слуха)		
Логопед (для дошкольников)		
Травматолог-ортопед (для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата)		

Наименование учреждения _____

Дата выдачи выписки: _____

М.П.