

ПРОТОКОЛ № _____

I

Обследование территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Ханкайского муниципального района

1. Дата обследования _____
2. Ф.И.О. ребенка _____
3. Дата рождения _____
4. Откуда прибыл _____
5. Кем направлен _____
6. Перечень документов, предоставленных для проведения обследования ребенка (галочкой отмечается наличие):

<input type="checkbox"/>	заявление или согласие родителей (законных представителей) на проведение обследования;
<input type="checkbox"/>	копия паспорта или свидетельства о рождении;
<input type="checkbox"/>	направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
<input type="checkbox"/>	заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательной организации) (при наличии);
<input type="checkbox"/>	заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
<input type="checkbox"/>	подробная выписка из истории развития ребенка с заключением врачей, наблюдавших ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
<input type="checkbox"/>	характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией;
<input type="checkbox"/>	письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.

II

Анамнестические данные

III

Результаты обследования ребенка специалистами

1. Выделение запаса общих представлений об окружающем, бытовая ориентация:

2. Зрительное восприятие:

3. Внимание:

4. Память: _____
5. Речь: _____
6. Мышление: _____
7. Пространственная ориентация: _____
8. Знания, умения, навыки: _____
9. Навыки самообслуживания ребенка: _____
10. Работоспособность, отношение к обследованию, критичность, использование помощи: _____

IV

1. Выводы специалистов: _____
2. Особые мнения специалистов (при наличии): _____
3. Заключение территориальной ПМПК: _____

Председатель территориальной ПМПК	_____	Полтораднева С.И.
Заместитель председателя территориальной ПМПК, преподаватель дошкольной педагогики и психологии	_____	Елтуховская Е.А.
Секретарь территориальной ПМПК	_____	Борисенко Е.Г.
Учитель дефектолог	_____	Цыганок О.В.
Социальный педагог	_____	Безрукова Ю.Б.
Учитель-логопед	_____	Фещенко А.В.
Педагог-психолог	_____	Журавлев А.Н.
Педиатр	_____	Ефимова Н.Н.
Невролог	_____	Подолько Л.П.
Офтальмолог	_____	Лукичева С.А.
Оториноларинголог	_____	Ревковская А.В.
Ортопед	_____	Сухов Ю.Ю.
Психиатр	_____	Байгачева Е.А.