



# АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДСКОГО ОКРУГА КОРОЛЁВ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

## КОМИТЕТ ОБРАЗОВАНИЯ

### П Р И К А З

26.08.2025

№ 485а

#### **Об утверждении**

Порядка организации деятельности  
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии  
городского округа Королёв Московской области

На основании приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 1 ноября 2024 № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (далее – Положение), письма Министерства образования Московской области от 25.04.2025 №18Исх-6757/05-01

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемый Порядок организации деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области (далее – Порядок) ( Приложение №1).
2. Признать утратившим силу приказ Комитета образования Администрации городского округа Королёв Московской области от 22.05.2024 №276-а « О внесении изменений в Порядок организации деятельности территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области, утвержденный приказом Комитета образования Администрации городского округа Королёв Московской области №690-а от 26.12.2023.
3. Утвердить состав территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области (Приложение №2).
4. Назначить руководителем территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области (далее – ТПМПК) Ткаченко Н.Г., учителя-логопеда МБУ ДПО «УМОЦ».
5. Ткаченко Н.Г., руководителю ТПМПК:
  - 5.1. Обеспечить работу ТПМПК в соответствии с Порядком, утвержденным настоящим приказом и графиком работы.
  - 5.2. Осуществлять прием заявлений на получение заключений или проведение консультирования посредством государственной информационной системы Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области», расположенной в сети «Интернет» по адресу: [www.uslugi.mosreg.ru](http://www.uslugi.mosreg.ru) (далее – РПГУ).
  - 5.3. Обеспечить работу ТПМПК с учетом онлайн записи на РПГУ.
  - 5.4. Организовать обследование детей и лиц старше 18 лет на ТПМПК в дистанционном

формате в соответствии с заявлениями родителей (законных представителей) (не менее 50% от всех заявлений).

- 5.5. Обеспечить контроль организации работы ТПМПК в соответствии федеральным законодательством и настоящим Порядком.
6. Директору МБУ ДПО «УМОЦ» Черкашиной О.М.:
  - 6.1. Обеспечить информирование руководителей ОО о введении действие настоящего Порядка до 01.09.2025.
  - 6.2. Информацию об организации работы ТПМПК разместить на сайте МБУ ДПО «УМОЦ» до 01.09.2025.
  - 6.3. Предоставить возможность для проведения заседаний ТПМПК в помещении МБУ ДПО «УМОЦ» по адресу: Королёв, ул. Грабина, 2-а.
7. Руководителям образовательных организаций обеспечить:
  - 7.1. Информирование административных, педагогических работников, родителей (законных представителей) обучающихся о введении в действие настоящего Порядка.
  - 7.2. Размещение на сайтах организаций настоящего Порядка до 01.09.2025.
  - 7.3. Возможность работы специалистов в составе ТПМПК в соответствии с графиком работы.
8. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Сушилину Н.В., заместителя Председателя Комитета образования Администрации городского округа Королёв.

**Председатель Комитета образования**  **Н.В. Гусарова**



«СОГЛАСОВАНО»

Главный врач ГБУЗ МО  
«Королёвская городская больница»



«УТВЕРЖДЕНО»

приказом Комитета  
образования Администрации  
городского округа Королёв  
Московской области

№ 485а

Н.В.Гусарова

«26» 08 2025 г.

## ПОРЯДОК

### организации деятельности Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области

#### И. Общие положения

1. Порядок организации деятельности Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области (далее – Порядок) регламентирует деятельность Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области (далее – ТПМПК).
2. ТПМПК создаётся Комитетом образования Администрации городского округа Королёв Московской области (далее – Комитет образования) и осуществляет свою деятельность в пределах территории городского округа Королёв Московской области. ТПМПК является межведомственной, нештатной, постоянно действующей.
3. ТПМПК в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов детей, федеральными законами от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 1 ноября 2024 № 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (далее – Положение), Порядком организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий на территории Московской области, утверждённым распоряжением Министерства образования Московской области № Р-342 от 09.04.2024, другими нормативными правовыми актами Московской области и настоящим Порядком.
4. ТПМПК создается в целях своевременного выявления детей и лиц старше 18 лет, имеющих особенности физического и (или) психического развития и (или) отклонения в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – обследование) и подготовки по его результатам рекомендаций по организации обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.
5. Обследование и (или) консультирование специалистами ТПМПК осуществляются бесплатно.

#### II. Организация деятельности ТПМПК

6. ТПМПК возглавляет руководитель, имеющий высшее образование не ниже уровня специалитета и (или) магистратуры по специальности, направлению подготовки «Образование и педагогические науки» («Специальное (дефектологическое) образование» или «Психолого-педагогическое образование»). В период отсутствия руководителя, исполнение его обязанностей возлагается на заместителя руководителя.
7. В состав ТПМПК входят: педагоги-психологи, учителя-дефектологи (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учителя-логопеды, социальный педагог, врач-педиатр, врач-невролог, врач-офтальмолог, врач-оториноларинголог, врач-травматолог-ортопед, врач-психиатр, другие специалисты (представители Комитета образования и начальник отдела по делам несовершеннолетних и защите их прав).
8. На одного из членов ТПМПК возлагаются функции секретаря ТПМПК.
9. Включение врачей в состав ТПМПК осуществляется по согласованию с Главным врачом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Королёвская городская больница».
10. ТПМПК ведется следующая документация (в бумажном и (или) электронном виде, в том числе с использованием информационных систем):
  - а) журнал записи на обследование;
  - б) протокол обследования;
  - в) журнал учета детей и лиц старше 18 лет, прошедших обследование, и учета выданных заключений ТПМПК;
  - г) личные дела (карты) лиц, прошедших обследование.
11. ТПМПК имеет печать и бланки со своим наименованием.
12. Состав и Порядок работы ТПМПК ежегодно утверждаются приказом Комитета образования.
13. ТПМПК и организации, осуществляющие образовательную деятельность (далее - Организация) размещают информацию об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы ТПМПК на информационных ресурсах Комитета образования, Муниципального бюджетного учреждения дополнительного профессионального образования городского округа Королёв Московской области «Учебно-методический образовательный центр» (далее – МБУ ДПО «УМОЦ») в информационно-коммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»).

### **III. Основные направления и порядок деятельности ТПМПК**

14. Основными направлениями деятельности ТПМПК являются:
  - а) проведение обследования детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими обучения в Организациях (далее – обследуемый), в целях выявления у них особенностей физического и (или) психического развития и (или) отклонений в поведении;
  - б) подготовка по результатам обследования рекомендаций по организации обучения и воспитания обследуемых, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных ТПМПК рекомендаций;
  - в) определение рекомендаций по организации индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении;
  - г) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) обследуемых, работникам Организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание,

медицинских организаций, других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей с девиантным (общественно опасным) поведением;

д) оказание федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА);

е) осуществление учета данных об обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, о детях с девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории городского округа Королев;

ж) участие в организации информационно-просветительской работы с населением в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

15. Обследование осуществляется ТПМПК на основании заявления о проведении обследования в ТПМПК (далее – заявление) родителя (законного представителя) обследуемого.

16. Прием заявлений на получение заключений ТПМПК или проведение консультирования осуществляется посредством государственной информационной системы Московской области «Портал государственных и муниципальных услуг (функций) Московской области», расположенной в сети «Интернет» по адресу: [uslugi.mosreg.ru](http://uslugi.mosreg.ru) (далее – Портал). Прием заявлений на Портале осуществляется в срок до 7 рабочих дней (приложение № 1 к настоящему Порядку).

17. Подписью родителя (законного представителя) обследуемого заверяется согласие на обработку полученных в связи с обследованием персональных данных и факт ознакомления с порядком проведения обследования в ТПМПК.

18. Для проведения обследования в ТПМПК одновременно к заявлению предоставляются следующие документы в бумажном или электронном виде:

а) копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого, обследуемого в возрасте старше 14 лет;

б) копия свидетельства о рождении обследуемого (для лиц, не достигших 14 лет) или документа, подтверждающего родство заявителя;

в) копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);

г) направление Организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, других организаций (при наличии);

д) постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ТПМПК (при наличии);

е) представление психолого-медико-педагогического консилиума организации, осуществляющей образовательную деятельность, специалиста (специалистов), осуществляющего (осуществляющих) психолого-педагогическое сопровождение обучающегося (при наличии) (приложение № 2 к настоящему Порядку);

ж) копия заключения (заключений) ТПМПК о результатах ранее проведенного обследования (при наличии);

з) копия справки, подтверждающей установление инвалидности, и ИПРА (при наличии);

и) медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту жительства (регистрации) обследуемого в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Медицинское заключение действительно для предоставления в ТПМПК в течение 6 месяцев со дня его оформления.

19. При проведении обследования родитель (законный представитель) обследуемого предъявляет в ТПМПК оригиналы документов, указанных в подпунктах «а-в» пункта 18 настоящего Порядка.
20. Во время проведения обследования в ТПМПК родителем (законным представителем) обследуемого предъявляются копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенные руководителем Организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста – результаты самостоятельной продуктивной деятельности.
21. При недостаточности сведений о состоянии здоровья обследуемого или в случае необходимости уточнения диагноза ТПМПК вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у родителя (законного представителя) обследуемого дополнительную информацию о состоянии здоровья обследуемого.
22. При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы ТПМПК вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у Организации дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии)).
23. ТПМПК проводит обследование при наличии всех документов, указанных в пунктах 18, 19 и 20 настоящего Порядка.
24. Обследование проводится ТПМПК в срок не позднее 2 месяцев со дня подачи заявления.
25. Обследование проводится:
  - а) в помещениях, где размещается ТПМПК;
  - б) по месту проживания, лечения обследуемого (если обследуемый не может прибыть к месту проведения обследования) или по месту обучения обследуемого при организации выездного заседания ТПМПК;
  - в) дистанционно (посредством видео-конференц-связи) по заявлению родителя (законного представителя) обследуемого.
26. В зависимости от задач проведения обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обследование проводится каждым специалистом ТПМПК индивидуально (последовательно) или несколькими специалистами одновременно.

Конкретный состав специалистов ТПМПК, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются руководителем ТПМПК исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого.
27. Обследование обследуемых проводится в присутствии их родителей (законных представителей).
28. Обсуждение результатов обследования и вынесение заключения ТПМПК производятся в отсутствие обследуемого.
29. В ходе обследования каждым специалистом ТПМПК заполняется протокол обследования (приложение № 3 к настоящему Порядку).
30. По результатам обследования ТПМПК на бланке оформляет заключение и рекомендации (далее вместе - заключение ТПМПК) (приложение № 4 к настоящему Порядку).
31. Заключение ТПМПК и протокол обследования ТПМПК оформляются в день проведения обследования.

32. В случае необходимости получения ТПМПК дополнительной информации, предусмотренной пунктами 21 и 22 настоящего Порядка, срок оформления протокола и заключения ТПМПК продлевается, но не более чем на 15 рабочих дней со дня получения запрашиваемой информации.
33. В случае неполучения ТПМПК дополнительной информации, предусмотренной пунктами 21 и 22 настоящего Порядка, в течение 60 календарных дней со дня направления запроса ТПМПК вправе отказать в выдаче заключения.
34. Заключение ТПМПК оформляется в двух экземплярах. Один экземпляр заключения ТПМПК (оригинал) выдается родителю (законному представителю) обследуемого под личную подпись в журнале учета выданных заключений. По заявлению родителя (законного представителя) обследуемого заключение направляется по почте с уведомлением о вручении. Второй экземпляр заключения ТПМПК (оригинал) хранится в личном деле (карте) обследуемого.
35. ТПМПК формируется личное дело (карта) обследуемого, включающее документы, указанные в пунктах 15,17,18, 19, 20, 21 и 22 настоящего Положения, протокол обследования комиссии и оригинал заключения комиссии.
36. Заключение ТПМПК носит для родителей (законных представителей) обследуемых рекомендательный характер.
37. Представленное родителем (законным представителем) заключение ТПМПК является основанием для Организаций, исполнительных органов субъектов Российской Федерации, осуществляющих государственное управление в сфере образования, органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, для :
  - а) создания специальных условий для получения образования;
  - б) создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования;
  - в) создания условий проведения индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении.
38. Заключение ТПМПК действительно для представления в органы, Организации, указанные в пункте 37 настоящего Положения, в течение 1 календарного года со дня его подписания.
39. Родители (законные представители) обследуемых имеют право:
  - присутствовать при обследовании, обсуждении результатов обследования и вынесении ТПМПК заключения, высказывать свое мнение относительно выданных рекомендаций;
  - получать консультации специалистов ТПМПК по вопросам порядка проведения обследования в ТПМПК и его результатов;
  - в случае несогласия с заключением ТПМПК обжаловать его в центральную комиссию.
40. Информация о проведении обследования в ТПМПК, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием в ТПМПК, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия обследуемых и (или) их родителей (законных представителей) третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Приложение 1

Руководителю территориальной  
психолого-медико-педагогической комиссии  
городского округа Королёв Московской области

\_\_\_\_\_  
ФИО руководителя

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя) полностью

\_\_\_\_\_  
документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_  
выдан

адрес регистрации:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

телефон: +7 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование

\_\_\_\_\_  
ФИО ребёнка (полностью), лица старше 18 лет, дата рождения

\_\_\_\_\_  
регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребёнка, лица старше 18 лет

с целью (отметить необходимое):

- получения заключения о нуждаемости в создании специальных условий получения образования
- получения заключения о нуждаемости в создании специальных условий ГИА
- консультирование

и предоставить мне заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области (далее – ТПМПК) и особых мнений специалистов (при их наличии).

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись заявителя ФИО

- 1.
- 2.
- 3.



- учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами;
- учёта обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учёта данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;
- использования с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Настоящим подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

ТПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребёнка в ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

Согласен/согласна, что ТПМПК обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребёнка

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребёнка.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РОДИТЕЛЯ  
(ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

Я, \_\_\_\_\_, ФИО полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_

телефон, e-mail \_\_\_\_\_

настоящим даю своё согласие на обработку в территориальной-психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв Московской области по адресу: 141070, Московская область, г.Королёв, ул. Грабина, д.2а (далее – ТПМПК) своих персональных данных, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность (паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении в отношении ребенка.

Я даю согласие на обработку персональных данных в целях:

- использования с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

ТПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка в ТПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в ТПМПК письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что ТПМПК обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество гражданина

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

*БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ*

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА  
ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ  
(СПЕЦИАЛИСТА (СПЕЦИАЛИСТОВ), ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ)**

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося: \_\_\_\_\_

Дата рождения обучающегося: \_\_\_\_\_

**1. Общие сведения**

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления: \_\_\_\_\_

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную  
деятельность: \_\_\_\_\_

1.3. Наименование и вариант (при наличии) образовательной программы, по которой  
организовано образование обучающегося: \_\_\_\_\_

1.4. Форма получения образования (выбрать нужное):

в организации, осуществляющей образовательную  
деятельность (в группе комбинированной  
направленности, в группе компенсирующей  
направленности, в группе общеразвивающей  
направленности, в группе оздоровительной  
направленности, в общеобразовательном классе, в  
инклюзивном классе, в отдельном (коррекционном)  
классе для обучающихся с (указать категорию  
обучающихся с ограниченными возможностями  
здоровья), на дому, в медицинской организации, в иной  
группе или классе (указать, какой) (выбрать нужное);

вне организации, осуществляющей образовательную  
деятельность (в форме семейного образования, в форме  
самообразования (выбрать нужное).

1.5. Использование при реализации образовательной программы электронного обучения,  
дистанционных образовательных технологий (выбрать нужное):

да;

нет.

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы (выбрать нужное):

да;

нет.

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в образовательной организации): переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (указать причину), перевод в другой класс, замена учителя начальных классов (однократная, повторная (выбрать нужное)), межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной организацией; обучение на основе индивидуального учебного плана; обучение на дому; повторное обучение в классе; наличие частых и (или) хронических заболеваний; частые пропуски учебных занятий; иное (указать) (выбрать нужное).

1.8. Состав семьи (указать, с кем проживает обучающийся, родственные связи, наличие братьев и (или) сестер).

1.9. Трудности, переживаемые в семье: материальные; в связи с бракоразводным процессом; в связи с переездом в другой город или страну; плохое владение русским языком одного или нескольких членов семьи; низкий уровень образования одного или нескольких членов семьи; проживание с одним или несколькими членами семьи с антисоциальным поведением и (или) психическими расстройствами (выбрать нужное);

## **2. Сведения об условиях и результатах обучения**

2.1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент поступления в организацию, осуществляющую образовательную деятельность (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент подготовки представления (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.3. Характеристика динамики познавательного, речевого, двигательного, коммуникативного и личностного развития обучающегося за \_\_\_\_\_ (указать период).

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной) обучающегося за \_\_\_\_\_ (указать период).

2.5. Характеристика динамики освоения образовательной программы обучающегося (указать соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям федеральной основной образовательной программы, в том числе адаптированной, или, для обучающегося по программе дошкольного образования - достижение целевых ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе основного общего образования, среднего общего образования, профессионального образования - достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях).

2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения (указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность; уровень истощаемости и иные особенности обучающегося).

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи для обучающегося (указывается: направление (направления) работы и специалисты психолого-педагогического сопровождения, участвующие в ней; регулярность посещения занятий; характеристика результатов).

2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное время; отношение к учебе; отношение к педагогическому воздействию; характер и значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения; способность критически оценивать свои

поступки и поступки окружающих; самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (навязывает другим, или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).

2.10. Характеристика поведенческих девиаций (указывается: совершенные в прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или) бродяжничества; проявления агрессии (физической и (или) вербальной); склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотика и иным психоактивным веществам); сквернословие; отношение к компьютерным играм; повышенная внушаемость; дезадаптивные черты личности).

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

2.12. Дополнительная информация (указывается: хобби, увлечения, интересы; принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам)).

2.13. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения образовательного маршрута обучающегося, создания условий для коррекции нарушений развития и социальной адаптации и (или) условий проведения индивидуальной профилактической работы.

Приложение: (сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому и (или) в медицинской организации).

Дата составления представления.

Руководитель организации,  
осуществляющей образовательную  
деятельность:

подпись

Фамилия, имя, отчество  
(при наличии)

Председатель психолого-  
педагогического консилиума (при  
наличии)

подпись

Фамилия, имя, отчество  
(при наличии)

Члены психолого-педагогического  
консилиума или специалист  
(специалисты), осуществляющие  
психолого-педагогическое  
сопровождение обучающегося

подпись

Фамилия, имя, отчество  
(при наличии)

подпись

Печать организации, осуществляющей  
образовательную деятельность

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
городского округа Королёв Московской области  
141071, г.о. Королёв Московской области, ул. Грабина, д. 2-а  
телефон (495) 516-53-93, e-mail: ymos@mail.ru**

---

---

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Возраст на момент обследования \_\_\_\_\_

Пол обследуемого: муж/жен

Место проведения обследования:

в помещениях, закрепленных за ТПМПК/по месту проживания обследуемого/в образовательной организации/ в медицинской организации/ в организации социальной защиты/в иной организации/ дистанционно.

Прием: первичный/ повторный

Наличие инвалидности: да/ нет

Инициатор обращения в ТПМПК:

родители (законные представители)/ организация осуществляющая образовательную деятельность/организация здравоохранения/органы (организации) опеки/ органы (организации) социальной защиты/ бюро МСЭ/ иная организация (указать какая)/ самостоятельно.

Состав/статус семьи \_\_\_\_\_

Для детей, оставшихся без попечения родителей и детей-сирот: возмездная опека (кроме организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей)/ безвозмездная опека/ полное государственное обеспечение (организация для детей-сирот и детей оставшихся без попечения родителей/ психоневрологический интернат).

Адрес регистрации (проживания) обследуемого \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_  
Телефон

\_\_\_\_\_  
Перечень документов, представленных на ТПМПК:

- Свидетельство о рождении,
- паспорт родителя (законного представителя),
- предыдущее заключение ТПМПК/ЦПМПК,
- Справка МСЭ,
- ИПРА,
- заявление на проведение обследования,
- выписка из истории развития,
- характеристика, представление ППк ОО,
- Согласие на обработку персональных данных,
- медицинское заключение,
- иное

\_\_\_\_\_  
Сведения об образовании: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Посещал/не посещал/посещает в настоящее время

Уровень образования:

дошкольное/ начальное общее/ основное общее /среднее общее/ профессиональное обучение/ среднее профессиональное.

Группа/ класс/ курс: \_\_\_\_\_

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением дистанционных технологий:  
да/нет

Организация обучения:

в образовательной организации/ на дому/ в санаторной образовательной организации/ в медицинской организации/ семейное образование.

Заключения специалистов ТПМПК:

Педагог-психолог

\_\_\_\_\_

Учитель-логопед

\_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог)

\_\_\_\_\_

Социальный педагог

\_\_\_\_\_

Коллегиальное заключение (выводы) ТПМПК:

нуждается/не нуждается: в ранней комплексной помощи/в создании специальных условий /в создании специальных условий при проведении ГИА по образовательным программам основного общего/ среднего общего образования/в организации специального педагогического подхода (индивидуальной профилактической работы)/ в психолого-педагогической помощи.

нуждается в дополнительном обследовании \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Уровень образования \_\_\_\_\_

Реализация программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: \_\_\_\_\_

Предоставление услуг ассистента (помощника): \_\_\_\_\_

Специальные методы обучения: \_\_\_\_\_

Специальные учебники: \_\_\_\_\_

Специальные учебные пособия: \_\_\_\_\_

Организация пространства: \_\_\_\_\_

Тьюторское сопровождение обучающихся: \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог

\_\_\_\_\_

Учитель-логопед

\_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог)

\_\_\_\_\_

Социальный педагог

\_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных рекомендаций:

Особое мнение специалистов ТПМПК: \_\_\_\_\_

Иные рекомендации ТПМПК: \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

МП

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
городского округа Королёв Московской области  
141071, г.о. Королёв Московской области, ул. Грабина, д. 2-а  
телефон (495) 516-53-93, e-mail: ymos@mail.ru**

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

о создании специальных условий для получения образования обучающемуся с ограниченными

возможностями здоровья, инвалидностью

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Вариант и срок реализации программы \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий \_\_\_\_\_

Предоставление услуг ассистента (помощника) \_\_\_\_\_

Специальные методы обучения \_\_\_\_\_

Специальные учебники \_\_\_\_\_

Специальные учебные пособия \_\_\_\_\_

Специальные технические средства обучения \_\_\_\_\_

Организация пространства \_\_\_\_\_

Тьюторское сопровождение \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Учитель-дефектолог (олигофренопедагог/тифлопедагог/сурдопедагог) \_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных ПМПК рекомендаций: \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

МП

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
городского округа Королёв Московской области  
141071, г.о. Королёв Московской области, ул. Грабина, д. 2-а  
телефон (495) 516-53-93, e-mail: ymos@mail.ru**

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи и организации специального педагогического подхода к обучающемуся с девиантным поведением, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Уровень образования \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

МП

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
городского округа Королёв Московской области  
141071, г.о. Королёв Московской области, ул. Грабина, д. 2-а  
телефон (495) 516-53-93, e-mail: ymos@mail.ru**

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

о предоставлении психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Уровень образования \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий \_\_\_\_\_

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Социальный педагог \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

МП

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
городского округа Королёв Московской области  
141071, г.о. Королёв Московской области, ул. Грабина, д. 2-а  
телефон (495) 516-53-93, e-mail: ymos@mail.ru**

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

о создании специальных условий для получения образования обучающемуся  
с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью  
(на уровень среднего профессионального образования, высшего  
профессионального образования,  
основную программу профессионального обучения)

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными  
возможностями здоровья:

Образовательная программа \_\_\_\_\_

Психолого-педагогическое сопровождение:

Педагог-психолог

\_\_\_\_\_

Социальный педагог

\_\_\_\_\_

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией  
рекомендаций: \_\_\_\_\_

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ /  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ /  
(подпись) ФИО

МП

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
городского округа Королёв Московской области  
141071, г.о. Королёв Московской области, ул. Грабина, д. 2-а  
телефон (495) 516-53-93, e-mail: ymos@mail.ru**

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

ФИО обследуемого \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Образовательная  
программа \_\_\_\_\_

Уровень образования: \_\_\_\_\_

Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и  
дистанционных образовательных технологий \_\_\_\_\_

Не нуждается в создании специальных условий для получения образования обучающемуся  
с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью.

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

МП

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
городского округа Королёв Московской области  
141071, г.о. Королёв Московской области, ул. Грабина, д. 2-а  
телефон (495) 516-53-93, e-mail: ymos@mail.ru**

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

о создании условий при проведении ГИА-9

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

ФИО

обследуемого: \_\_\_\_\_

Дата

рождения: \_\_\_\_\_

Наименование образовательной организации:

\_\_\_\_\_

Класс:

\_\_\_\_\_

Заключение ТППК (нужное подчеркнуть):

Не нуждается в создании специальных условий при проведении ГИА;

Нуждается в создании специальных условий при проведении итогового собеседования по русскому языку.

Нуждается в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования;

Обучающийся с ОВЗ: нет/да

на основании Заключения ТППК (наименование) \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

Обучающийся, имеющий инвалидность: нет/да,

на основании справки МСЭ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. на срок до \_\_\_\_\_

г.

Обучающийся на дому: нет/да,

на основании медицинского заключения \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от

\_\_\_\_\_ г.

название медицинской

организации \_\_\_\_\_

Обучающийся в медицинской организации: нет/да,

на основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

название медицинской

организации \_\_\_\_\_

Обучающийся, нуждающийся в создании условий по медицинским показаниям на

основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

наименование медицинской

организации \_\_\_\_\_

Основание для выбора обучающимся формы ГИА: имеется, не имеется.

Основание для сокращения количества экзаменов до 2-х обязательных: имеется/ не имеется.

Категория ЭМ (ГВЭ): Русский язык: \_\_\_\_\_ Математика:

\_\_\_\_\_

Продолжительность экзамена, допуска к экзамену:

\_\_\_\_\_

Требование к оформлению КИМ:

\_\_\_\_\_

Требования к рабочему месту:

\_\_\_\_\_

Ассистент:

Оформление работы:

Организация ППЭ: на базе ОО / на дому / на базе медицинской организации

Индивидуальная система оценивания итогового собеседования по русскому языку:  
нуждается/не нуждается.

Медицинское сопровождение: \_\_\_\_\_.

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

МП

**Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия  
городского округа Королёв Московской области  
141071, г.о. Королёв Московской области, ул. Грабина, д. 2-а  
телефон (495) 516-53-93, e-mail: ymos@mail.ru**

---

---

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

о создании условий при проведении ГИА-11

от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

ФИО

обследуемого: \_\_\_\_\_

Дата

рождения: \_\_\_\_\_

Наименование образовательной организации:

Класс:

Заключение ПМПК (нужное подчеркнуть):

Не нуждается в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации, итогового собеседования / сочинения (изложения);

Нуждается в создании специальных условий при проведении итогового сочинения (изложения),

Нуждается в создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования.

Обучающийся с ОВЗ: нет/да

на основании Заключения ПМПК (наименование) \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

Обучающийся, имеющий инвалидность: нет/да,

на основании справки МСЭ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. на срок до \_\_\_\_\_

г.

Обучающийся на дому: нет/да,

на основании медицинского заключения \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ от

\_\_\_\_\_ г.

название медицинской

организации \_\_\_\_\_

Обучающийся в медицинской организации: нет/да,

на основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

название медицинской

организации \_\_\_\_\_

Обучающийся, нуждающийся в создании условий по медицинским показаниям

на основании медицинского заключения № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

наименование медицинской

организации \_\_\_\_\_

Основание для выбора обучающимся формы ГИА: имеется, не имеется.

Категория ЭМ (ГВЭ): Русский язык: \_\_\_\_\_ Математика:

Продолжительность экзамена, допуска к экзамену:

Требование к оформлению КИМ:

Требования к рабочему месту:

Ассистент:

Оформление работы:

Организация ППЭ: на базе ОО / на дому / на базе медицинской организации

Медицинское сопровождение: \_\_\_\_\_.

Руководитель ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

Члены ТПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) ФИО

МП



**Состав территориальной  
психолого-медико-педагогической комиссии городского округа Королёв  
Московской области**

**Руководитель ТПМПК:**

Ткаченко Н.Г.                    руководитель ТПМПК, учитель – логопед МБУ ДПО «УМОЦ»

**Члены ТПМПК:**

Миронова Т.Н.                    заместитель руководителя ТПМПК, олигофренопедагог ТПМПК,  
учитель-логопед ТПМПК, учитель-логопед МБОУ СОШ №5

Прохорова Е.В.                    заместитель председателя Комитета образования Администрации  
городского округа Королёв Московской области - начальник отдела  
контроля качества образования Комитета образования  
Администрации городского округа Королёв

Тихонова Е.М.                    педагог-психолог ТПМПК, педагог-психолог, методист МБУ ДПО  
«УМОЦ»

Колисниченко И.А.                олигофренопедагог ТПМПК, учитель-логопед ТПМПК, секретарь  
ТПМПК, учитель-логопед МБОУ СОШ №10

Сабирова А.Р.                    учитель-логопед ТПМПК, секретарь ТПМПК, учитель-логопед  
МБОУ СОШ №2 им.В.Н.Михайлова, учитель-дефектолог МБУ  
ДПО «УМОЦ»

Жмурко С.В.                    социальный педагог ТПМПК, педагог-психолог ТПМПК,  
социальный педагог МКОУ ШИ

Романова Н.А.                    учитель-логопед ТПМПК, секретарь ТПМПК, учитель-логопед  
МБОУ «Гимназия №17»

Денисенко Е.А.                    учитель-логопед ТПМПК, секретарь ТПМПК, учитель-логопед  
МБОУ СОШ №1, учитель-дефектолог МБУ ДПО «УМОЦ»

Киреева Л.С.                    педагог-психолог ТПМПК, педагог-психолог МКОУ ШИ, педагог-  
психолог МБУ ДПО «УМОЦ»

Лобанова М.Н.                    учитель-дефектолог ТПМПК, учитель-дефектолог МБОУ СОШ  
№13

Сабирова М.В.                    учитель-дефектолог ТПМПК, учитель-логопед МБОУ СОШ №10,  
учитель-дефектолог МБУ ДПО «УМОЦ»

Лошакова Е.П.                    тифлопедагог ТПМПК, учитель-дефектолог (тифлопедагог) МБОУ  
«ШИ для слепых и слабовидящих детей»

Удалова М.Б.                    сурдопедагог ТПМПК, учитель-дефектолог МБУДПО «УМОЦ»

Рогова А.Р.                    учитель-логопед ТПМПК, секретарь ТПМПК, учитель-логопед

МБОУ СОШ№5

Рыбакова А.С.	педагог-психолог ТПМПК, педагог-психолог, заместитель директора МБУ ДПО «УМОЦ»;
Дьячкова А.Г.	педагог-психолог ТПМПК, педагог-психолог;
Ямпольская А.Б.	учитель-логопед ТПМПК, учитель-логопед, заведующий отделом МБУ ДПО «УМОЦ»
Никитенко А.А.	учитель-логопед ТПМПК, учитель-логопед МБУ ДПО «УМОЦ»;
Лоозе Г.В.	педагог-психолог ТПМПК, педагог-психолог;

**По согласованию:**

Измайлова Т.Х.	врач-педиатр, заведующая детской поликлиникой центрального филиала ГБУЗ МО «Королёвская городская больница»
Лебедева Т.Ю.	врач-педиатр, эндокринолог, заведующая отделением детской поликлиники филиала Костинский ГБУЗ МО «Королёвская городская больница»
Маломуж Н.А.	ортопед, врач-педиатр детской поликлиники центрального филиала ГБУЗ МО «Королёвская городская больница»
Викина Н.А.	детский психиатр психоневрологического диспансерного отделения ГБУЗ МО «Королёвская городская больница»
Викина Н.Б.	детский психиатр психоневрологического диспансерного отделения ГБУЗ МО «Королёвская городская больница»
Третьякова Н.Л.	невролог детской поликлиники филиала Костинский ГБУЗ МО «Королёвская городская больница»
Севилбаа С. В.	оториноларинголог детской поликлиники филиала Костинский ГБУЗ МО «Королёвская городская больница»
Белая Т.А.	детский офтальмолог детской поликлиники филиала Костинский ГБУЗ МО «Королёвская городская больница»
Щевлягина О.В.	начальник отдела по делам несовершеннолетних и защите их прав Администрации городского округа Королёв

Приложение № 3  
к приказу Комитета образования  
Администрации городского округа  
Королёв Московской области  
от 26.08.2025 № 485а

**График работы территориальной ПМПК  
01.09.2025-31.12.2025**

<b>Дни недели</b>	<b>Время</b>	<b>Место проведения</b>
понедельник	9:00 -18:00 13:00-13:45 – перерыв	МБУ ДПО «УМОЦ», Королёв, ул. Грабина,2-а ( приём очный или с применением дистанционных технологий в соответствии со слотами записи на РПГУ)
вторник	9:00 -18:00 13:00-13:45 - перерыв	МБУ ДПО «УМОЦ»,Королёв, ул. Грабина,2-а( приём очный или с применением дистанционных технологий в соответствии со слотами записи на РПГУ)
среда	9:00 -18:00 13:00-13:45 - перерыв	МБУ ДПО «УМОЦ»,Королёв, ул. Грабина,2-а ( приём очный или с применением дистанционных технологий в соответствии со слотами записи на РПГУ)
четверг	9:00 -18:00 13:00-13:45 - перерыв	МБУ ДПО «УМОЦ»,Королёв, ул. Грабина,2-а(приём очный или с применением дистанционных технологий в соответствии со слотами записи на РПГУ)
пятница	9:00 -16:45 13:00-13:45 - перерыв	МБУ ДПО «УМОЦ», Королёв, ул. Грабина,2-а (работа с документацией в соответствии со слотами записи на РПГУ)
суббота	выходной	
воскресенье	выходной	