

Председателю Территориальной  
психолого-медико-педагогической  
комиссии Сургутского района  
*официальное наименование ПМПК*

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя  
полностью)

\_\_\_\_\_  
*документ, удостоверяющий личность*  
Выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Регистрация по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Фактическое проживание: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Тел.: \_\_\_\_\_

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

### СОГЛАСИЕ

Согласен(а) на проведение комплексного психолого-медико-педагогического  
обследования ребенка **(очное / дистанционное)** \_\_\_\_\_  
(выбрать нужное)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка  
с целью \_\_\_\_\_,  
(определение, уточнение, изменение образовательного маршрута; создание условий при прохождении  
ГИА и др.)

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

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

Полностью проинформирован(а) о правах, которыми обладаю как родитель  
(законный представитель), в том числе о праве присутствия при психолого-медико-  
педагогическом обследовании моего ребёнка.

Поставлен(а) в известность о необходимости предоставления следующих  
документов для обследования в психолого-медико-педагогическую комиссию Ханты-  
Мансийского автономного округа – Югры:

№	Перечень документов для проведения обследования
1.	Заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребёнка в комиссии <b>(очное / дистанционное)</b> .
2.	Согласен(а) на проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования ребенка <b>(очное / дистанционное)</b> .
3.	Согласие на обработку персональных данных.
4.	Согласие на проведение медицинского обследования лица, достигшего возраста 15 лет.
5.	Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при

	наличии) <b>(очное / дистанционное).</b>
6.	Коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума образовательной организации.
7.	Характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией (представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации на обучающегося для предоставления на ПМПК) (для обучающихся образовательных организаций).
8.	Выписка из истории развития ребенка для предоставления на ПМПК.
9.	Медицинское заключение о состоянии здоровья и рекомендации по созданию специальных условий для прохождения ГИА.
10.	Лист динамического развития (диагностическое обучение на 1 год).
11.	Заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогического сопровождения обучающихся:
11.1.	учителя-логопеда
11.2.	педагога-психолога
11.3.	учителя - дефектолога
11.4.	социальное представление.
12.	Заключение (заключения) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии).
13.	Письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка.
14.	Справка медико-социальной экспертизы об установлении инвалидности (при наличии). ИПРА
15.	Копия паспорта или свидетельства о рождении ребёнка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии).
16.	Документы, удостоверяющие личность родителя (законного представителя), подтверждающие полномочия по представлению интересов ребёнка.
17.	Приказ о домашнем обучении.
18.	Другие документы (при желании родителя (законного представителя)).

Прошу предоставить мне копию заключения ПМПК и особых мнений специалистов (при их наличии).

Согласен(а) на обработку персональных данных, в том числе персональных данных моего ребенка, в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись) / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)