КАЛУЖСКАЯ ОБЛАСТЬ

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ

ул. Пролетарская, 111, г. Калуга, 248016
тел.: 8 (4842) 719-302
факс: 8 (4842) 719-342
E-mail: minobr@adm.kaluga.ru

№ 21-021/2169-26 от 11.11.2026

На № **от**

Руководителям органов местного самоуправления муниципальных и городских округов, муниципального района Калужской области, осуществляющих управление в сфере образования

Руководителям образовательных организаций Калужской области, реализующим образовательные программы основного общего и среднего общего образования

Об организации государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся – детей-инвалидов и инвалидов на территории Калужской области в 2027 году

Для организации работы по проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования (далее – ГИА, ГИА-9, ГИА-11) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья[1] (далее – ОВЗ), детей-инвалидов и инвалидов в 2027 году следует руководствоваться следующими нормативными документами:

- Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования, утвержденным приказом Минпросвещения России и Рособрнадзора от 04.04.2023 № 232/551 (в ред. приказа Минпросвещения России и Рособрнадзора от 07.05.2026 № 313/971) (далее – Порядок проведения ГИА-9);
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования, утвержденным приказом Минпросвещения России и Рособрнадзора от 04.04.2023 № 233/552 (в ред. приказа Минпросвещения России и Рособрнадзора от 12.04.2024 № 243/802) (далее – Порядок проведения ГИА-11).

В соответствии с Порядком проведения ГИА-9 и Порядком проведения ГИА-11 обучающиеся с ОВЗ, экстерны с ОВЗ, дети-инвалиды и инвалиды, экстерны – дети-инвалиды и инвалиды, освоившие основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, имеют право проходить ГИА-9 и

[1] Статья 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

ГИА-11 в форме государственного выпускного экзамена[2] (далее – ГВЭ).

Для указанной категории обучающихся ГИА-9 и ГИА-11 может по их желанию проводиться также в форме основного государственного экзамена (далее – ОГЭ) и единого государственного экзамена (далее – ЕГЭ) соответственно. При этом допускается сочетание обеих форм проведения ГИА-9 и ГИА-11 (ГВЭ и ОГЭ, ГВЭ и ЕГЭ).

Основанием для организации экзамена на дому, в медицинской организации являются заключение медицинской организации и оригинал или надлежащим образом[3] заверенная копия рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК).

Для участников ГИА-9 с ОВЗ, участников ГИА-9 – детей-инвалидов и инвалидов ГИА-9 по их желанию проводится только по обязательным учебным предметам.

ГИА-11 в форме ГВЭ проводится только по обязательным учебным предметам. Экзамены по выбору в форме ГВЭ не проводятся.

В соответствии с пунктом 50 Порядка проведения ГИА-9 и пунктом 59 Порядка проведения ГИА-11 для участников ГИА-9 и ГИА-11 с ОВЗ, лиц, обучающихся по состоянию здоровья на дому, в медицинских организациях (при предъявлении оригинала или надлежащим образом заверенной копии рекомендаций ПМПК), для участников ГИА-9 и ГИА-11 – детей-инвалидов и инвалидов (при предъявлении оригинала или надлежащим образом заверенной копии справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы (далее – справка, подтверждающая инвалидность)) обеспечивается создание следующих условий:

При проведении ГИА-9:	При проведении ГИА-11:
- проведение ГИА-9 в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме по желанию;	- проведение ГИА-11 в форме ГВЭ по обязательным учебным предметам в устной форме по желанию;
- увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольных измерительных материалов (далее – КИМ) ОГЭ по иностранным языкам, требующих предоставления участниками ОГЭ устных ответов, – на 30 минут;	- увеличение продолжительности выполнения заданий КИМ ЕГЭ по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, – на 30 минут;
- увеличение продолжительности экзаменов по учебным предметам – на 1,5 часа;	- увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзаменов по учебным предметам – на 1,5 часа;

[2] Подпункт 2 пункта 6 Порядка проведения ГИА-9, подпункт 2 пункта 7 Порядка проведения ГИА-11.

[3] Основы законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 г. №4462-I, указ Президиума Верховного Совета СССР от 4 августа 1983 г. №9779-X «О порядке выдачи и свидетельствования предприятиями, учреждениями и организациями копий документов, касающихся прав граждан».

- беспрепятственный доступ участников ГИА-9 и ГИА-11 в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел и других приспособлений);
- организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

В соответствии с пунктом 51 Порядка проведения ГИА-9 и пунктом 60 Порядка проведения ГИА-11 для участников экзаменов с ОВЗ, для лиц, обучающихся по состоянию здоровья на дому, в медицинских организациях (при предъявлении оригинала или надлежащим образом заверенной копии рекомендаций ПМПК), для участников экзаменов – детей-инвалидов и инвалидов (при предъявлении оригинала или надлежащим образом заверенной копии справки, подтверждающей инвалидность, и оригинала или надлежащим образом заверенной копии рекомендаций ПМПК) обеспечивается создание следующих специальных условий, учитывающих состояние здоровья, особенности психофизического развития, в соответствии с рекомендациями ПМПК:

1) присутствие ассистентов, оказывающих указанным лицам необходимую техническую помощь с учетом состояния их здоровья, особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, помогающих им передвигаться и ориентироваться в пункте проведения экзаменов, занять рабочее место, прочитать задания, заполнить регистрационные поля бланков, в том числе дополнительных бланков, перенести ответы на задания КИМ в бланки, в том числе дополнительные бланки;

2) использование на экзамене необходимых для выполнения заданий технических средств;

3) оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзамена);

4) привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзамена);

5) оформление КИМ рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля в специально предусмотренных тетрадях или на компьютере; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером (для слепых участников экзамена);

6) копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии членов государственной экзаменационной комиссии; обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзамена);

7) выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере по желанию.

Обращаем ваше внимание, что в соответствии с методическими рекомендациями по формированию заключений психолого-медико-педагогических

комиссий о создании специальных условий при проведении ГИА-9 и ГИА-11 в деятельность ПМПК в части определения специальных условий сдачи ГИА-9 и ГИА-11 внедрен единый стандартизированный подход.

Для прохождения обследования в ПМПК в соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Минпросвещения России от 01.11.2024 № 763 (в ред. приказа Минпросвещения России от 16.01.2026 № 16), необходимо предоставить следующие документы:

1. Заявление о проведении обследования в ПМПК (приложение № 1).
2. Документ, удостоверяющий личность, а также документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка (подлинник и ксерокопию первой страницы паспорта и страницы регистрации родителей (законных представителей) обучающегося).
3. Подлинник и ксерокопию первой страницы паспорта и страницы регистрации обучающегося.
4. Направление образовательной организации в ПМПК (приложение № 2).
5. Представление психолого-педагогического консилиума образовательной организации, в которой обучается ребенок (приложение № 3).
6. Копия личного дела обучающего.
7. Копия заключения ПМПК о результатах ранее проведенного обследования обучающегося (при наличии).
8. Медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обучающегося, результатах медицинских обследований и (или) лечения, выданное медицинской организацией по месту его жительства (регистрации) в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. В документе должна быть представлена подробная информация об особенностях развития ребенка с раннего возраста. При наличии хронического заболевания в документе должны содержаться сведения о периодичности обращения к наблюдающему врачу и указана дата последнего посещения наблюдающего врача (приложение № 4).
9. Медицинское заключение врачебной комиссии с описанием конкретных рекомендаций по созданию специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации в текущем учебном году - оригинал[4] (приложение № 5).
10. Копии справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и ИПРА (при наличии), выданные федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.
11. Для выпускников-сирот и выпускников, оставшихся без попечения родителей в различных формах устройства, требуется документ, подтверждающий статус обучающегося («сирота», «оставшийся без попечения родителей»), и документ, подтверждающий полномочия законного представителя (постановление об опеке, приемной семье и т.д.).
12. Для выпускников, обучение которых организовано на дому, требуется заверенная копия медицинского заключения с рекомендациями об обучении на дому в текущем учебном году и копия приказа о переводе на обучение на дому в текущем учебном году, заверенная руководителем образовательной организации.
13. Обучающимся в медицинских организациях необходимо медицинское заключение, подтверждающее нахождение в медицинской организации на момент

---

[4] Документ является обязательным для выпускников, не обучающихся по адаптированным основным образовательным программам на момент проведения ГИА, и для всех обучающихся на дому.

проведения ГИА.

Медицинские заключения оформляются на бумажном носителе с проставлением штампа медицинской организации или на бланке медицинской организации (при наличии), подписываются врачами-специалистами, участвующими в вынесении медицинского заключения, руководителем медицинской организации, заверяются личными печатями врачей-специалистов и печатью медицинской организации (при наличии), на которой идентифицируется полное наименование медицинской организации в соответствии с учредительными документами.

Медицинское заключение врачебной комиссии подписывается всеми членами и руководителем врачебной комиссии.

Медицинские заключения действительны для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня их оформления.

Обращаем ваше внимание на необходимость предоставления актуальных на текущий момент бланков медицинских и иных организаций, а также на надлежащее оформление предоставляемых документов.

При недостаточности сведений о состоянии здоровья обучающегося или в случае необходимости уточнения диагноза ПМПК вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у родителя (законного представителя) обследуемого дополнительную информацию о состоянии его здоровья.

При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы ПМПК вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у образовательной организации дополнительную информацию.

По результатам обследования составляется заключение ПМПК. Заключение представляет собой документ, содержащий информацию о необходимости (или отсутствии необходимости) организации условий при проведении ГИА-9/ГИА-11, а также перечень условий при проведении ГИА-9/ГИА-11 в соответствии с индивидуальными особенностями обучающегося.

При выводе о наличии особенностей в физическом и (или) психическом развитии и поведении, затрудняющих сдачу ГИА-9/ГИА-11 на общих основаниях и подтвержденных медицинскими и педагогическими документами, обучающемуся рекомендуется создание условий при проведении ГИА-9/ГИА-11 с учетом индивидуальных особенностей. При отсутствии клинически значимых особенностей в физическом и (или) психическом развитии и поведении обучающемуся выдается заключение о том, что он не нуждается в создании условий при проведении ГИА-9/ГИА-11 (приложение № 6).

Ребенок до 18 лет приходит на комиссию в сопровождении родителя (законного представителя).

Заключение ПМПК носит для родителей (законных представителей) рекомендательный характер.

Контактные данные центральной и территориальных ПМПК (далее соответственно –ЦПМПК, ТПМПК):

- ЦПМПК: г. Калуга, ул. Комсомольская роща, д. 42А, каб. 107, телефон 8-910-911-72-88;

- ТПМПК: г. Калуги ул. Луначарского, д. 26/18, каб. 2, телефон 8-4842-56-10-34;

- ТПМПК: г. Обнинск, пр. Ленина, д. 125, телефоны 8-48439-7-37-38, 8-48-439-4-48-67;

- ТПМПК: г. Киров, ул. Ленина, д. 3, телефон 8-48456-5-70-45;

- ТПМПК: г. Людиново, ул. Маяковского, д. 302, телефон 8-48444-5-30-58;

- ТПМПК: г. Жуков, ул. Коммунистическая, д. 12; телефон 8-48432-56-6-23;

- ТПМПК: г. Козельск, ул. Большая Советская, д. 68, телефон 8-48442-2-42-05.

График работы ЦПМПК (ТПМПК) необходимо уточнять по указанным телефонам.

После 1 февраля (для выпускников 11-12 классов) и после 1 марта (для выпускников 9-10 классов) ЦПМПК (ТПМПК) будут рассматриваться только экстренные случаи (травмы, операции, обострение хронических заболеваний, посттравматический синдром, иные острые состояния).

Просим довести соответствующую информацию до указанных выше категорий участников ГИА-9 и ГИА-11, родителей (законных представителей).

Министр ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ Сертификат: 00B343CF84D71DA695C99D23F85A39A7AD Владелец: Аникеев Александр Сергеевич Действителен с 03.04.2026 по 27.06.2027 **А.С. Аникеев**

Калупина Оксана Владимировна
(4842) 719343

Приложение № 1

ЗАЯВЛЕНИЕ
о проведении обследования в психолого-медико-педагогической комиссии

Руководителю _____

_____
(наименование психолого-медико-педагогической комиссии, фамилия, инициалы руководителя)

от _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии)

_____
родителя (законного представителя)

_____
ребенка (полностью)

Номер телефона: _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка,

_____

_____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка, дата рождения ребенка)

и представить мне заключение (рекомендации) о *(выбрать нужное)*:

☐ создании специальных условий для получения образования;

☐ создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;

☐ создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;

☐ оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Настоящим даю согласие на обработку специалистами психолого-медико-педагогической комиссии моих персональных данных в соответствии с частью 4 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

_____
(подпись родителя (законного представителя))

_____
(дата)

Уведомлен (уведомлена) о направлении заключений (рекомендаций) психолого-медико-педагогической комиссии (выбрать нужное):

☐ в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования);

☐ в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий государственное управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);

☐ в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования, для мониторинга создания специальных условий в соответствии с заключением (рекомендациями) психолого-медико-педагогической комиссии (в случае проведения обследования психолого-медико-педагогической комиссией, созданной указанным органом);

☐ в комиссию по делам несовершеннолетних (в случае проведения обследования по постановлению комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав).

(подпись родителя (законного представителя)

(дата)

Приложение № 2

Направление образовательной организации
в центральную (территориальную) ПМПК

_____
официальное наименование ОО

направляет _____
(Ф.И.О. обучающегося)

«_____» _____ _____ года рождения,

проживающего _____
адрес регистрации по месту жительства (или фактического проживания)

завершающего в 20__/20__ учебном году обучение по программам основного общего / среднего общего образования *(нужное подчеркнуть)*,

на обследование в центральную (территориальную) ПМПК в связи с

_____
указываются причины направления обучающегося на ПМПК

_____

Приложения: _____

_____
перечень документов, выданных родителю (законному представителю) на руки для предъявления в ПМПК

_____
Подпись родителя (законного представителя) обучающегося

«_____» _____ 20_____г.
дата оформления направления

М.П

_____/_____
подпись руководителя образовательной организации с расшифровкой

Приложение № 3

БЛАНК
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Представление психолого-педагогического консилиума

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося: _____

Дата рождения обучающегося: _____

1. Общие сведения.

1.1. 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 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 освоения образовательной программы обучающегося *(указать соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям федеральной основной образовательной программы, в том числе адаптированной, для обучающегося по программе основного общего образования, среднего общего образования, - достижение образовательных результатов в соответствии с годом обучения в отдельных образовательных областях)*.
2.5. 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 (при наличии) *(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. Общий вывод о необходимости создания условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования.
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)*

Печать организации, осуществляющей образовательную деятельность

Приложение № 4

БЛАНК/ШТАМП
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Медицинское заключение
(выписка из истории развития ребенка (формы 112/у) № _____

Фамилия, Имя, Отчество: _____

Дата рождения: _____

Адрес регистрации: _____

Адрес фактического проживания: _____

_____

Анамнестические сведения:

Наследственность, социальные условия семьи _____

_____

_____

Течение беременности (беременность ___ по счету, течение, осложнения):

_____

Роды ___по счету, срок _____, особенности родов: (самопроизвольные, оперативные, безводный период, обвитие пуповиной, асфиксия и т. д.)

_____

Родился с массой _____ , оценка по АПГАР_____ баллов, диагноз в род. доме:

_____

Развитие ребенка до 1 года (нервно-психическое развитие, когда начал сидеть, стоять, ходить, первые слова, перенесенные заболевания до 1 года, заключения специалистов, особенно невролога)

_____

_____

_____

Перенесенные инфекционные заболевания (заболевание, дата)

_____

_____

Перенесенные соматические заболевания

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Перенесенные травмы (в том числе ЧМТ)

_____

_____

Эпи-приступы в анамнезе

_____

Хирургические вмешательства _____

_____

_____

Аллергия (пищевая, медикаментозная, другая)

_____

_____

Данные обследования (если проводились):
ЭЭГ _____
РЭГ _____
Эхо ЭГ _____
Получает ли психотропные препараты и какие _____
_____

Данные последнего диспансерного осмотра

(дата, заключение специалистов, рекомендации)

Заключение педиатра
_____
Заключение невролога
_____
Заключение хирурга
_____
Заключение ЛОР, сурдолога
_____
Заключение окулиста
_____
Заключение врача-психиатра
_____
Заключение хирурга
_____
Заключения других специалистов
_____
_____
_____

Медицинское заключение о состоянии здоровья

Диагноз:
основной:_____
_____
сопутствующий: _____
_____
Особые рекомендации врача при проведении ГИА_____
_____
_____

Подпись и расшифровка подписи врача, заполняющего форму:

_____ /_____/

Дата: _____

М.П.

Приложение № 5

БЛАНК/ШТАМП
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Медицинское заключение врачебной комиссии
№_____ от _____
о создании необходимых условий для проведения
государственной итоговой аттестации выпускника _____ класса
с ограниченными возможностями здоровья в 20___ году

Фамилия, имя, отчество _____

Число, месяц, год рождения _____

Домашний адрес _____

Наименование образовательного учреждения _____

Класс _____

Диагноз (код по МКБ - 10) _____

Рекомендации ВК _____

_____

_____

_____

_____

_____

Печать ВК

Председатель ВК	/	/
Члены ВК	/	/
	/	/
	/	/
	/	/

Приложение № 6

БЛАНК ПМПК

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
о создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего, среднего общего образования
№ _____ от _____

Фамилия, имя, отчество
(при наличии) обследуемого: _____

Дата рождения: _____

Обучающийся (обучающаяся) _____ класса

Заключение: по результатам психолого-педагогической диагностики с учетом представленных в психолого-медико-педагогическую комиссию документов обучающийся (обучающаяся) нуждается (не нуждается) в создании условий и (или) специальных условий при проведении *(нужное выбрать и вписать)*:

- итогового собеседования по русскому языку, государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования
- итогового сочинения (изложения), государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования.

Основание для создания условий при проведении государственной итоговой аттестации:
- обучающийся ребенок-инвалид, инвалид (справка бюро медико-социальной экспертизы № _____ на срок до _____);
- обучающийся с ограниченными возможностями здоровья (заключение психолого-медико-педагогической комиссии № _____ от _____);
- обучающийся на дому, в медицинской организации (медицинское заключение от _____ № _____).

Рекомендованные условия проведения государственной итоговой аттестации *(нужное выбрать и вписать)*:

1) проведение государственной итоговой аттестации в форме ГВЭ по всем учебным предметам в устной форме по желанию;

2) беспрепятственный доступ участников государственной итоговой аттестации в аудитории, туалетные и иные помещения, а также их пребывание в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов (при отсутствии лифтов аудитория располагается на первом этаже), наличие специальных кресел и других приспособлений);

3) увеличение продолжительности итогового собеседования, продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов основного государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками основного государственного экзамена устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования);

4) увеличение продолжительности выполнения заданий контрольно-измерительных материалов единого государственного экзамена по иностранным языкам, требующих предоставления участниками экзаменов устных ответов, - на 30 минут (только для государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования);

5) увеличение продолжительности итогового сочинения (изложения), экзаменов по учебным предметам - на 1,5 часа;

6) организация питания и перерывов для проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий во время проведения экзамена.

Рекомендованные специальные условия проведения государственной итоговой аттестации *(нужное выбрать и вписать)*:

1) присутствие ассистентов, оказывающих указанным лицам необходимую техническую помощь с учетом состояния их здоровья, особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, помогающих им передвигаться и ориентироваться в пункте проведения экзамена, занять рабочее место, прочитать задания, заполнить регистрационные поля бланков, в том числе дополнительных бланков, перенести ответы на задания контрольно-измерительных материалов в бланки, в том числе дополнительные бланки;

2) использование на экзамене необходимых для выполнения заданий технических средств;

3) оборудование аудитории для проведения экзамена звукоусиливающей аппаратурой как коллективного, так и индивидуального пользования (для слабослышащих участников экзаменов);

4) привлечение при необходимости ассистента-сурдопереводчика (для глухих и слабослышащих участников экзаменов);

5) оформление контрольно-измерительных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера; выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля в специально предусмотренных тетрадях или на компьютере; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером (для слепых участников экзаменов);

6) копирование в увеличенном размере экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в присутствии члена государственной экзаменационной комиссии; обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами (лупа или иное увеличительное устройство); индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс (для слабовидящих участников экзаменов);

7) выполнение письменной экзаменационной работы на компьютере по желанию.

Требования к ЭМ ГВЭ (письменная форма): русский язык: _____; математика _____

Организация пункта проведения экзамена *(нужное выбрать и вписать)*:

- в организации, осуществляющей образовательную деятельность,
- в медицинской организации,
- по месту проживания (на дому).

Другое:

- Нуждается / не нуждается *(нужное подчеркнуть)* в специальных критериях оценивания итогового собеседования по русскому языку. Категория участника ГИА-9: _____, минимальное количество баллов:_____

Иные рекомендации по медицинским показаниям:

_____

Руководитель психолого-медико-педагогической комиссии:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Педагог-психолог:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Учитель-логопед:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Учитель-дефектолог:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Социальный педагог:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Врач-педиатр:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Врач-терапевт:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Врач-офтальмолог:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Врач-оториноларинголог:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Врач-травмотолог-ортопед:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Врач-психиатр:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*
Иные специалисты:	*подпись*	*Фамилия, имя, отчество (при наличии)*

Дата выдачи заключения психолого-медико-педагогической комиссии: _____

С рекомендациями ознакомлен (ознакомлена). Оригинал получен.

_____ (_____)

Подпись родителя (законного представителя) *(расшифровка)*