

**Журнал учета детей, прошедших обследование в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования городской округ «Смирныховский»**

**Заседание ТПМПК №, дата**

№ п/п	Ф.И.О. ребенка, класс, год обучения/группа	Дата рождения, возраст	Кем направлен в ТПМПК, заключение при поступлении и\или диагноз (при наличии), инвалидность	Заключение ТПМПК, особое мнение специалистов (при наличии),	Рекомендации к обучению, к повторному обследованию	Ф.И.О. родителей, контактные данные (телефон)	Подписи родителей	Примечание
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Каждое заседание комиссии завершается подписью специалистов и руководителя ТПМПК.

**Рекомендации к заполнению журнала:**

- 1 - номер по порядку;
- 2 - ФИО ребенка полностью, класс, год обучения/группа ДОУ;
- 3 - Число, месяц, год его рождения, возраст (число полных лет);
- 4 - указывается наименование организации или учреждения, которое направило ребенка на обследование в ТПМПК, имевшиеся заключение и\или диагноз, инвалидность (при наличии);
- 5 - указывается коллегиальное заключение, особые мнения специалистов (при наличии);
- 6 - рекомендации к обучению: образовательная программа, форма обучения и форма получения образования, диагностический период (при необходимости);
- 7 - ФИО обратившегося родителя (законного представителя) полностью, контактный номер телефона,
- 8 - ставится подпись родителя (законного представителя);
- 9 - в данном разделе могут быть указаны: наличие инвалидности, поставленный ранее диагноз, особое мнение комиссии и другая важная информация.