

муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 301 Красноармейского района Волгограда»

ВВЕДЕНО

Приказом заведующего муниципальным
дошкольным образовательным
учреждением «Детский сад № 301
Красноармейского района Волгограда»
№ 99-од от 01.09.2015 г.

УТВЕРЖДЕНО

Советом Детского сада
муниципального дошкольного образовательного
учреждения «Детский сад № 301
Красноармейского района Волгограда»

Протокол № 4 от «01» сентября 2015 г.

Померанцева И.В.



ПОЛОЖЕНИЕ № 01-14-10/2015 о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

Настоящее положение разработано для муниципального образовательного учреждения «Детский сад № 301 Красноармейского района Волгограда» (далее — образовательная организация ОО) в соответствии с:

- Федеральным Законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» от 24.07.98 № 124-ФЗ;
- Федеральным Законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 г. №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по общеобразовательным программам дошкольного образования»;
- Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. N 26 г. "Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"
- Письмом МО РФ № 27/901-6 от 27.03.2000 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».
- Письмом Министерства образования РФ №АФ-150/06 от 18.04.2008г. «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 г. №1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк), включая порядок проведения им комплексного психолого-медико-педагогического обследования детей.

1.2. ПМПк создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование)

и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций

1.3. ПМПк является структурным подразделением психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПк) в системе образования в качестве ее низового звена, оказывающего помощь детям, имеющим проблемы развития. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями психолого-медико-педагогической службы.

1.4. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей ОО и в ее соответствии со специальными образовательными потребностями возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников

1.5. ПМПк ОО создается приказом заведующего ОО при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.6. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего ОО.

1.7. ПМПк ОО в своей деятельности руководствуется Уставом ОО, договором между ОО и родителями (законными представителями), договором между ПМПк и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПк), настоящим положением.

1.8. Информация о проведении обследования детей в комиссии, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в комиссии, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

1.9. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся (заведующим ОО.)

1.10. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

2. Основные задачи ПМПк

2.1. Основная цель ПМПк ОО:

Целью ПМПк является определение и организация в рамках детского сада адекватных условий развития и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от особенностей нервно – психического и физического развития.

2.2. В задачи ПМПк детского сада входят:

— Диагностическая – состоит в определении уровня нервно – психического и физического развития, динамическом наблюдении и педагогическом контроле за состоянием детей с целью раннего выявления неблагоприятных тенденций, задержек и недостатков в развитии.

— Профилактическая – ориентирована на создание условий для успешной адаптации ребёнка в ОУ – просветительская работа с педагогами и родителями (лицами их заменяющими) воспитанников; профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

— Коррекционная – направленная на своевременное преодоление имеющихся недостатков в развитии и проблем, связанных с тяжелой адаптацией ребёнка в ОУ.

— Комплексное исследование знаний, умений, навыков, познавательной деятельности, эмоционально – волевой сферы, посредством изучения и наблюдения за динамикой психического развития. Выявление резервных возможностей развития воспитанника;

определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся и ОО возможностей

— Развитие познавательной активности, обеспечение устойчивой положительной мотивации к различным видам продуктивной деятельности. Формирование знаний, умений и навыков с учетом возрастных и индивидуально – типологических возможностей детей.

— Формирование различных направлений деятельности, их мотивационных, ориентированно – операционных и регуляционных компонентов. Развитие эмоционально – волевой и поведенческой сфер. Формирование коммуникативных способностей.

3. Порядок создания и организация работы ПМПк

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники ОО:

- старший воспитатель;
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- врач-педиатр;
- старшая медицинская сестра.

3.2. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители).

3.3. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

3.4. Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами ОО на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состоянии декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

3.5. Председателем ПМПк является руководитель ОО.

3.6. Председатель:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

3.7. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации

Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 Закона РФ «Об образовании» определяется ОО самостоятельно.

3.8. Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется в комиссии по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных организаций, организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других

организаций с письменного согласия их родителей (законных представителей).

3.9. Медицинский работник, представляющий интересы воспитанника в ОО при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет его в детскую поликлинику.

3.8. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника.

3.9. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка, связанных с проведением обследования, осуществляется комиссией в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования.

3.10.

3.11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение, и разрабатываются рекомендации.

3.11.1. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.12. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в ОО) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.13. При отсутствии в ОО условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в районную ПМПК.

3.14. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает учитель-логопед или педагог-психолог, который отслеживает динамику его развития, а также эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.15. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития воспитанника (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.16. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3.17. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника на руки или направляется по почте.

3.18. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

3.19. Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами консилиума осуществляются бесплатно

3.20. Заключение консилиума носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер. Родители (законные представители) детей имеют право: присутствовать при обследовании детей на консилиуме, обсуждении результатов обследования и вынесении заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей; получать консультации

специалистов консилиума по вопросам обследования детей и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей; в случае несогласия с заключением территориальной комиссии обжаловать его в районную комиссию.

4. Функциональные обязанности специалистов ПМПк.

4.1. Председатель ПМПк:

- организует коррекционно-профилактическую работу специалистов и коллегиальную работу ПМПк;
- координирует деятельность специалистов при обследовании детей и реализации индивидуальных планов сопровождения;
- организует обсуждение результатов обследования и коррекции;
- обеспечивает контроль за использованием сертифицированных методик;
- несет ответственность за качество работы всех специалистов, входящих в состав ПМПк;
- инициирует внедрение новых диагностических и профилактических технологий;
- несет ответственность за качественное оформление документации (в соответствии с Методическими рекомендациями Министерства Образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)» № 27 / 901 – 6 от 27.03.2000); данным инструктивным письмом);
- ведет регистр детей группы риска социально опасного положения;
- обеспечивает контроль за выполнением решений консилиума;
- отчитывается о работе консилиума перед заведующим учреждения.

4.2. Педагог-психолог:

- проводит индивидуальное обследование ребенка с целью выявления уровня психического развития, его индивидуальных особенностей, определение причин нарушений в развитии и воспитании детей;
- ведет документацию в соответствии с установленным порядком;
- реализует коррекционные программы с детьми;
- проводит консультирование родителей.
- изучает условия жизни и воспитания ребёнка в семье;
- участвует в разработке и реализации индивидуальных планов сопровождения детей, стоящих на внутриведомственном учете;
- участвует в реализации педагогических, профилактических программ образовательного учреждения;
- отслеживает выполнение рекомендаций специалистов семьёй воспитанника группы риска социально опасного положения и социального сиротства;
- участвует в работе ПМПк.

4.4. учитель-логопед:

- подробно обследует состояние всех структурных компонентов речи ребенка (словарь, грамматический строй, звукопроизношение, фонематические процессы);
- устанавливает уровень речевого развития;
- ведет документацию в установленном порядке;
- проводит консультирование родителей;
- участвует в работе ПМПк.

4.5. Воспитатель:

- проводит педагогическую диагностику и диагностику детско – родительских отношений через наблюдение;
- осуществляет коррекцию поведения воспитанника в соответствии с индивидуальным планом сопровождения;
- участвует в работе ПМПк.

5. Документация

5.1. Протоколы ПМПк.

5.2. Индивидуальные программы психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников и их семей.

5.3. Журнал записи детей на ПМПк

5.4. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк

5.5. Журнал сведений о динамике развития воспитанников, который заполняется перед проведением повторного обследования на ПМПк.

5.6. Карта (папка) развития обучающегося, воспитанника

5.7. График плановых заседаний ПМПк

6. Ответственность ПМПк

4.1. ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.

Список документов, необходимых для прохождения ПМПК (комиссия).

Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в комиссию документ, удостоверяющий их личность, документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка, а также представляют следующие документы:

- а) заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии;
- б) копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- в) направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);
- г) заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии);
- д) заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- е) подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации). Если у ребенка есть инвалидность: документ, подтверждающий инвалидность;
- ж) характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций);

При необходимости комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

Запись на проведение обследования ребенка в комиссии осуществляется при подаче документов.

О формах учета деятельности специалистов ПМПк

1. Журнал записи детей на ПМПк

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, месяц, год)	Пол	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования специалистами

2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или коллегиальное заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист или состав ПМПк

3. Журнал сведений о динамике развития воспитанников, который заполняется перед проведением повторного обследования на ПМПк.

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата обследования на ПМПк	Динамика развития (положительная, отрицательная, волнообразная, и т.д.)	Дата повторного обследования на ПМПк	Всего (с неблагоприятной и благоприятной динамикой)

4. Карта (папка) развития обучающегося

Основные блоки

<p>1. «Вкладыши»:</p> <ul style="list-style-type: none"> — педагогическая характеристика; — выписка из истории развития; <p>при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка</p>
<p>2. Документация специалистов ПМПк (согласно утвержденным формам):</p> <ul style="list-style-type: none"> — заключения специалистов ПМПк; — коллегиальное заключение ПМПк; — дневник динамического наблюдения с фиксацией: <ul style="list-style-type: none"> времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.

5. График плановых заседаний ПМПк

6. Протоколы ПМПк

7. Индивидуальные программы психолого-медико-педагогического сопровождения

Ф.И.О. ребенка _____

Направление работы	Цель	Содержание работы (коррекционно - развивающая работа)	Результат проведенной работы	Ответственный

О порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника и с ПМПк

ДОГОВОР

между образовательным учреждением (в лице руководителя образовательного учреждения) и родителями (законными представителями) обучающегося в образовательного учреждения о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении

<p>Руководитель образовательного учреждения</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(указать фамилию, имя, отчество)</p> <p>Подпись</p> <p>М.П.</p>	<p>Родители (законные представители) обучающегося</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(Указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей, характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными).</p> <p>Подпись</p> <p>М.П.</p>
<p>Информирует родителей (законных представителей) обучающегося об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк</p>	<p>Выражает согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк</p>

Бланк заявления от родителей о согласии на обследование ребенка

Председателю ПМПк

(Ф.И.О)

От _____

(Ф.И.О)

Проживающего по адресу _____

Тел. _____

Заявление

Прошу обследовать моего ребенка _____
(Ф.И.О)

с целью определения образовательного маршрута.

Дата «__» _____ 20__ г.

(подпись)

Представление педагога – психолога на воспитанника ДОУ

Ф.И.О.ребенка _____
 Дата рождения _____ Возраст на момент обследования _____
 Дошкольное учреждение _____ группа _____
 Запрос специалистов / родителей _____

1. Внешний вид и поведение в ситуации обследования

2. Темп работы и работоспособность _____
3. Общая осведомленность ребенка (социально- бытовая ориентировка)

4. Особенности поведения

5. Характеристика моторики, в т.ч. графической деятельности

6. Особенности памяти:
 - Слухоречевая

 - Зрительная

 - Опосредованная

7. Особенности восприятия:
 - Цвета _____
 - Формы _____
 - Величины

 - Пространства

8. Особенности внимания:
 - Концентрация

 - Объем

 - Переключаемость

 - Устойчивость

9. Особенности мышления:
 - Уровень развития мышления:

 - Наглядно- действенное

- Наглядно- образное

- Элементы словесно- логического

- Классификация

- Обобщение

- Анализ и синтез

10. Особенности воображения

11. Особенности речевого развития

12. Особенности эмоционально- личностной сферы

13. Особенности мотивационно - волевой сферы

14. Характер межличностных отношений

15. Заключение педагога- психолога

16. Рекомендации

Дата «__» _____ 20__ г.

(подпись специалиста)

Логопедическое представление на воспитанника ДОУ

Ф.И.О.ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст на момент обследования _____

Дошкольное учреждение _____ группа _____

1. Речевое окружение

_____ (недостатки речи у близких, двуязычные, наследственность и т.д.)

2. Краткий анамнез

_____ (беременность, её течение, роды, раннее физическое развитие, заболевание раннего возраста)

3. Раннее речевое развитие:

- Гуление

- Лепет _____

- Слово _____

- Фраза _____

4. Слух, зрение

5.Общая и мелкая моторика

6. Связная речь:

- Общая характеристика речи

_____ (качество рассказа, пересказ, уровень связанности, типы используемых предложений, владение речью в соответствии с возрастом)

- Общее звучание речи

_____ (темп, плавность, голос, дыхание, интонация)

7. Строение артикуляционного аппарата _____

8. Двигательная функция

9. Звукопроизношение:

- Отсутствие звуков

- Смещение звуков

- Замена звуков

- Искажение произношения

10. Фонематический слух, звуковой анализ и синтез

11. Слоговая структура и звуконаполняемость слова

12. Словарный запас:

- Общая характеристика словарного запаса _____

13. Грамматический строй речи:

- Словоизменения _____
- Словообразования _____
- Синтаксис (типы построения предложений и особенности нарушения их строения) _____
- Понимание текста _____

14. Заключение

15. Рекомендации

Дата «__» _____ 20__ г.

Приложение 7

**Педагогическая характеристика
(оценка особенностей развития ребенка дошкольного возраста)**

Ф.И.О. ребенка _____
 Дата рождения _____ Возраст на момент обследования _____
 Дошкольное учреждение _____ группа _____
 Воспитатели группы _____

Оцениваемая характеристика

1. Внешний вид. _____
 Отношение родителей _____
2. Поведение в группе _____
3. Игра и общение с детьми и взрослыми _____
4. Речевое развитие _____
5. Социально- бытовые навыки и ориентировка в пространстве _____
6. Отношение к занятиям и успеваемости _____
7. Темповые характеристики деятельности _____
8. Физическое развитие _____
9. Моторное развитие _____
10. Дополнительные особенности развития ребенка (его положительные или отрицательные качества) _____
11. Разделы программы, которые вызывают затруднения _____

Дата «__» _____ 20__ г.
 (подпись педагога)

Выписка из медицинской карты**(история развития)**

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

1	Уровень физического развития	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий	Примечание
2	Группа здоровья	1	2	3	4	
3	Беременность матери	С осложнениями (указать какими) анемия, бактериальный вагинит		Без осложнений		
4	Роды	Срочные		Преждевременные (по причине чего)		
		Нормальные		Патологические (с осложнениями, какими)		
5	Эпикриз новорожденности	Естественное вскармливание		Искусственное вскармливание		
6	Анализ заболеваний и нарушений	Аллергия		Инфекционные		
		Хронические				
7	Осмотр специалистами и учет в диспансерах	Ортопед				
		Логопед				
		Хирург				
		Лор				
		Психоневролог				
		Невропатолог				
		Окулист				

Заполнил _____

« ___ » _____ 20___ г.

Социальная часть карты развития ребенка

1. Фамилия, имя ребенка _____

пол _____

Дата рождения _____

2. Состав семьи _____

3. Какой данный ребенок по счету в семье _____

4. Фамилия ,имя , отчество матери
Возраст образование
Профессия
Род занятий в настоящее время
Привычки, увлечения
5. Фамилия, имя, отчество отца
Возраст образование
Профессия
Род занятий в настоящее время
Привычки , увлечения
6. С кем проживает ребенок
7. Члены семьи, не живущие с ребенком, но принимающие активное участие в его воспитании
8. Другие члены семьи, дети Имя Возраст
9. Жилищно – бытовые условия семьи

10. Если родители в разводе:
Сколько лет было ребенку, когда родители развелись
С кем из родителей ребенок остался
Как ребенок относится/ отнесся / к разводу

Поддерживает ли ребенок отношения с родителями, не живущими с ним после развода, каковы эти отношения

11. Кто из родственников проводит больше времени с ребенком
12. Материальное положение семьи / крайне низкий уровень, ниже – среднего, средний, высокий /
13. Кто из членов семьи является источником доходов
14. Дополнительные сведения о ребенке или семье, которые вы можете сообщить

Социальная карта состоялась со слов мамы
«___» _____ 20__ г.

Подпись специалиста _____

**Коллегиальное заключение
психолого - медико- педагогического консилиума**

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Дата обследования _____

Дошкольное учреждение _____ группа _____

Домашний адрес _____ телефон _____

Краткий анамнез _____

Причины направления на ПМПк _____

Время возникновения и динамика основной проблемы ребенка _____

Заключение

Рекомендации

Председатель ПМПк _____

Члены ПМПк _____