

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
Администрации местного самоуправления Моздокского
муниципального района

363700, РСО-Алания, г. Моздок, ул. Кирова, 20

тел/факс 3-24-37 E-mail: ruoams-mozdok@mail.ru

27 мая 2025 года

г. Моздок

№ 253

ПРИКАЗ

Об организации работы комиссии территориально-психолого-медико-педагогической комиссии при поступлении в 1й класс на 2025-2026 учебный год

В соответствии с частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 1 ноября 2024 г. N 763 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» и приказа Управления образования АМС Моздокского муниципального района от 28.02.2025г №101 «Приказ о создании территориальной психолого-медико-педагогической комиссии», в целях определения образовательного маршрута для обучающихся в возрасте младше 6, 6 лет и старше 8 лет,
приказываю

1. Главному специалисту Сизовой И.А. осуществить контроль и организовать работу комиссии для определения образовательного маршрута для обучающихся младше 6,6 лет и старше 8 лет (далее по тексту –комиссия) с 02 июня 2025г по 30 июня 2025г и с 15 августа по 5 сентября 2025г (по запросу)
2. Руководителям общеобразовательных учреждений направить в комиссию пакет документов (приложение 1)
3. Утвердить график работы (приложение 2)
4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя начальника Управления образования Н.В.Байкалову

Начальник Управления образования

Н.Н.Гаспарьянц



с приказом ознакомлен:

1.Байкалова Н.В./

2.Сизова И.А./

Перечень документов на ПМПК для детей, не достигших 6 лет и 6 месяцев на 1 сентября и старше 8 лет.

1. Заявление на имя председателя ПМПК (приложение 1)
2. Копия свидетельства о рождении ребёнка
3. Копия паспорта родителя (законного представителя)
4. Амбулаторная карта ребёнка (с отметкой о прохождении медицинской комиссии)
5. Форма списка (приложение 2)

Приложение 1.

Председателю ПМПК
Н.Н. Гаспарьянц

ФИО родителя (законного представителя) ребёнка
Проживающего по адресу _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу направить моего ребёнка _____
ФИО ребёнка, дата рождения _____
на прохождение психолого – медико – педагогической комиссии для обучения в 1 классе МБОУ
СОШ (ООШ) _____

Дата _____

(форму таблицы не менять)

Список детей направленных на ПМПК наименование ОО

№ п/п	Ф.И.О. ребёнка	Дата рождения	Возраст (полных лет и месяцев)	Адрес проживания

График работы:

Понедельник	с 10:00 до 13:00
Вторник	с 10:00 до 13:00
Среда	с 10:00 до 13:00
Четверг	с 10:00 до 13:00
Пятница	с 10:00 до 13:00