

Apstiprināts ar
Valsts izglītības satura centra
2011.gada 14.marta rīkojumu Nr. 94

Metodiskās rekomendācijas pašvaldību pedagoģiski medicīnisko komisiju darba organizēšanai

Izdoti saskaņā ar Ministru kabineta
2009.gada 3.novembra noteikumiem Nr. 1263
“Noteikumi par Valsts pedagoģiski medicīniskās
komisijas un pašvaldību pedagoģiski medicīnisko
komisiju kompetenci” 3.6. apakšpunktu

I. Vispārīgie jautājumi

1. Rekomendācijas nosaka pašvaldības pedagoģiski medicīniskās komisijas vai vairāku pašvaldību apvienotās pedagoģiski medicīniskās komisijas (turpmāk – komisija) pienākumus, tiesības, tās sastāvu, komisijas locekļiem izvirzāmās prasības, sagatavošanos komisijas sēdei un tai nepieciešamo dokumentāciju, izglītojamā pārbaudes kartes (turpmāk – karte) noformēšanu, komisijas atzinuma par atbilstošu izglītības programmu (turpmāk – atzinums) ieteikšanas soļiem un kritērijiem, kā arī izsniegšanu.

2. Rekomendācijas nosaka vienotu rīcību komisijas darba organizēšanā, no kuras iespējams atkāpties, motivēti pamatojot atkāpšanās nepieciešamību.

3. Komisija savā darbā ievēro Izglītības likumu, Vispārējās izglītības likumu, Bērnu tiesību aizsardzības likumu, Fizisko personu datu aizsardzības likumu, Ministru kabineta 2009.gada 3.novembra noteikumus Nr.1263 „Noteikumi par valsts pedagoģiski medicīniskās komisijas un pašvaldību pedagoģiski medicīnisko komisiju kompetenci”, Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumus Nr.253 „Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes”, un citus normatīvos aktus, kā arī pašvaldības izdotos normatīvos aktus, kas nosaka konkrētas pašvaldības pedagoģiski medicīniskās komisijas darbu.

4. Komisijai ir zīmogs ar pilnu tās nosaukumu. Komisijas darbā izmantoto dokumentāciju apstiprina pašvaldības vadītājs.

II. Komisijas pienākumi un tiesības

5. Komisija atbilstoši noteiktajai kompetencei:

5.1. iesaka vecākiem (aizbildņiem, bāriņtiesai, ja bērns ir ievietots audžuģimenē) (turpmāk – vecāki), pirmsskolas vecuma bērniem un skolēniem (turpmāk – izglītojamiem) piemērotāko izglītības programmu, pamatojoties uz pedagoģiski psiholoģiskās un medicīniskās izpētes materiāliem;

5.2. sniedz atzinumu par iespēju turpināt izglītību attiecīgās pašvaldības administratīvajā teritorijā dzīvojošiem izglītojamiem atbilstoši:

5.2.1. vispārējās pirmsskolas vai pamatizglītības programmai;

5.2.2. jebkurai speciālās pirmsskolas izglītības programmai;

5.2.3. speciālās pamatizglītības programmai izglītojamiem ar garīgās attīstības traucējumiem, smagiem garīgās attīstības vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem, mācīšanās traucējumiem vai valodas traucējumiem no 1. līdz 4.klasei;

5.3. veicina izglītojamo ar garīgās vai fiziskās attīstības traucējumiem, valodas traucējumiem, mācīšanās traucējumiem, jauktiem attīstības traucējumiem, garīgās veselības traucējumiem vai somatiskām saslimšanām, kā arī izglītojamo ar redzes vai dzirdes traucējumiem, integrēšanu un iekļaušanu vispārējās izglītības iestādēs;

5.4. konsultē pedagogus, vecākus un citas personas jautājumos, kas saistīti ar speciālo izglītību;

5.5. izvērtējot ģimenes ārsta vai ārstu komisijas atzinumu un izglītojamā spējas, sniedz ieteikumu par ilgstoši slimojošo izglītojamo izglītošanās nepieciešamību mājās;

5.6. analizē attiecīgās pašvaldības administratīvajā teritorijā esošo izglītības iestāžu pieredzi izglītojamo ar speciālām vajadzībām izglītošanā;

5.7. koordinē pašvaldības izglītības iestāžu speciālo pedagogu, logopēdu un psihologu darbu;

5.8. savā darbībā ievēro Valsts komisijas ieteikumus un norādījumus;

5.9. nodrošina atbalstu attiecīgās pašvaldības administratīvajā teritorijā esošajām izglītības iestādēm izglītojamo attīstības līmeņa un spēju izvērtēšanā, kā arī izglītojamo ar speciālajām vajadzībām individuālo izglītības plānu sagatavošanā un atbalsta pasākumu piemērošanā.

6. Komisija ir tiesīga:

6.1. ieteikt pārbaudīt izglītojamā veselības stāvokli ārstniecības iestādē;

6.2. nosūtīt izglītojamo uz Valsts komisiju, ja:

6.2.1. nepieciešams ieteikt citu speciālās izglītības programmu, kā norādīts 6.2. punktā;

6.2.2. komisijas locekļi nespēj vienoties par lēmumu;

6.2.3. vecāki nepiekrīt komisijas ieteikumam;

6.3. uzaicināt piedalīties komisijas darbā ekspertus pedagoģiskos, psiholoģiskos un medicīniskos jautājumos;

6.4. pieprasīt no attiecīgās pašvaldības administratīvajā teritorijā esošajām izglītības iestādēm informāciju par komisijas kompetencē esošajiem jautājumiem;

6.5. atbilstoši savai kompetencei pieņemt lēmumus, kas ir saistoši attiecīgās pašvaldības administratīvajā teritorijā esošajām izglītības iestādēm, un kontrolēt to izpildi.

III. Komisijas sastāvs un tās locekļiem izvirzāmās prasības

7. Komisijas sastāvā ir komisijas vadītājs, klīniskais vai izglītības psihologs, logopēds un speciālās izglītības skolotājs.

8. Komisijas vadītājam nepieciešama kvalifikācija speciālajā pedagoģijā, izglītības psiholoģijā, klīniskajā psiholoģijā, logopēdijā vai pedagoģijā un vismaz trīs gadu darba pieredze speciālajā pedagoģijā.

9. Komisijas psihologam nepieciešams maģistra grāds klīniskajā vai izglītības psiholoģijā (vai tai pielīdzināta izglītība) un vismaz triju gadu pieredze izglītojamo intelektuālo spēju un emocionālā stāvokļa diagnostikā ar tiesībām lietot vismaz vienu no Latvijā adaptētajiem un standartizētajiem intelektuālo spēju testiem.

10. Komisijas logopēdam nepieciešama augstākā izglītība logopēdijā un vismaz trīs gadu darba pieredze logopēdijā.

11. Komisijas speciālās izglītības skolotājam nepieciešama augstākā izglītība speciālajā pedagoģijā un vismaz trīs gadu darba pieredze speciālajā pedagoģijā.

12. Lai novērstu interešu konflikta rašanās iespēju, komisijas vadītāja un komisijas locekļa amats nav savienojams ar tās pašas pašvaldības speciālās izglītības iestādes vai vispārējās izglītības iestādes, kurā integrēti bērni ar speciālām vajadzībām, direktora vai direktora vietnieka amatu.

13. Komisijas darbā iesaistītie speciālisti, atbilstoši Fizisko personu datu aizsardzības likuma prasībām, rakstiski apņemas saglabāt un nelikumīgi neizpaust

komisijas darbā izmantotos fizisko personu sensitīvos datus (arī pēc darba tiesisko attiecību izbeigšanās).

IV. Sagatavošanās komisijas sēdei un tai nepieciešamā dokumentācija

14. Komisija darbu organizē sēžu formā.

15. Komisijas sēdes mācību gada laikā tiek organizētas ne retāk kā reizi mēnesī, izņemot gadījumus, kad nav saņemti pieteikumi izglītojamo izpētei.

16. Izglītojamā pieteikšana izpētei komisijas sēdē notiek telefoniski, klātienē vai ar elektroniskās saziņas līdzekļu starpniecību, norādot izglītojamā vārdu un uzvārdu, vecumu, izglītības iestādi un klasi, mācību/dzimto valodu, pieteikšanas iemeslu (īsu problēmas formulējumu), pieteicēju un tālruņa numuru, dzīvesvietu.

17. Ja izglītojamais nedzīvo tās pašvaldības (pašvaldību), kuras izveidotajai komisijai pieteikts izglītojamais, administratīvajā teritorijā, komisija iesaka vērsties izglītojamā dzīvesvietai atbilstošajā komisijā.

18. Komisija pieteicēju informē par dokumentiem, kurus nepieciešams iesniegt komisijā. Ierodoties uz komisijas sēdi, nepieciešami šādi dokumenti:

18.1. vecāku iesniegums (2.pielikums) par izglītojamā intelektuālo spēju un veselības stāvokļa izvērtēšanu komisijā (ja vecāki uz sēdi ierasties nevar, viņi rakstiski piekrīt bērna spēju, attīstības līmeņa un veselības stāvokļa izvērtējumam komisijas sēdē un rakstiski pilnvaro personu, kura pārstāvēs bērna intereses);

18.2. izglītojamā dzimšanas apliecība un vecāka vai pilnvarotās personas apliecinošs dokuments;

18.3. iepriekšējās komisijas sēdēs izdotās bērna pārbaudes kartes (ja tādas ir) vai iepriekš izdoto karšu kopijas, kuras apstiprinājusi izglītības iestāde;

18.4. ģimenes ārsta atzinums par izglītojamā vispārējo veselības stāvokli, kurš izdots ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes, un atzinums par izglītojamā redzi un dzirdi. Ja izglītojamais vēlas turpināt izglītību atbilstoši speciālās pirmsskolas izglītības programmai izglītojamiem:

18.4.1. ar redzes traucējumiem – jāiesniedz oftalmologa atzinums, kurš izdots ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes;

18.4.2. ar dzirdes traucējumiem - jāiesniedz audiologa, otolaringologa atzinums, kurš izdots ne agrāk kā sešus mēnešus pirms komisijas sēdes;

18.4.3. ar fiziskās attīstības traucējumiem - jāiesniedz ortopēda, traumatologa, reimatologa, neirologa vai bērnu ķirurga atzinums, kurš izdots ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes;

18.4.4. ar somatiskām saslimšanām - jāiesniedz alergologa, ftiziatra, pneimonologa, endokrinologa vai gastroenterologa atzinums, kurš izdots ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes;

18.5. individuālais izglītības plāns vai izglītības iestādes sniegtā informācija (3.pielikums), vai tās sagatavotais izglītojamā raksturojums, kuri izdoti ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes;

18.6. izglītojamā pedagoģiski psiholoģiskās izpētes materiāli, sekmju izraksts un liecība;

18.7. izglītojamā darba burtnīcas un viņa veiktie pārbaudes darbi matemātikā un dzimtajā valodā;

18.8. izglītības iestādes logopēda un speciālā pedagoga atzinumi par izglītojamo, kuri sagatavoti ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes;

18.9. izglītības iestādes psihologa atzinums par izglītojamo, kurš sagatavots ne agrāk kā gadu pirms komisijas sēdes;

18.10. bērnu psihiatra atzinums par izglītojamo, kurš izdots ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes;

18.11. citi speciālistu atzinumi (ja tādi ir), kas raksturo izglītojamā veselības stāvokli, spēju un attīstības līmeni.

19. Vēlams izglītojamo intelektuālo spēju diagnostiku, zināšanu un prasmju izvērtējumu veikt pirms komisijas sēdes pie komisijas speciālistiem, kā arī ieteikt vecākiem jau pirms komisijas konsultēties ar bērnu psihiatru.

V. Komisijas sēdes reģistrēšana

20. Uz komisijas sēdi ierodas izglītojamais (izņemot gadījumus, kad ārsts ir noteicis pārvietošanās ierobežojumus, ja jālemj par ilgstoši slimojošo bērnu mācību organizēšanu mājās) un viens no vecākiem vai vecāku pilnvarots pārstāvis. Izglītojamā spēju, veselības stāvokļa un attīstības līmeņa izvērtēšanu komisija uzsāk tikai pēc vecāku rakstiska iesnieguma saņemšanas.

21. Ja komisijai netiek uzrādīti vecāku iesniegums, izglītojamā dzimšanas apliecība un vecāku vai pilnvarotās personas apliecinošs dokuments, izglītojamā izpēte tiek atlikta.

22. Komisijas protokolētājs/komisijas loceklis veic izglītojamā datu reģistrāciju izglītojamā pārbaudes kartē (turpmāk – karte) (4.pielikums) un protokola pielikumā (5.pielikums), pārbauda iesniegto dokumentu esamību un to derīgumu, kā arī informē izglītojamā vecākus par komisijas sēdes darba kārtību.

23. Psihologa, logopēda atzinumus, skolas raksturojumus, ārstu atzinumus u.c. dokumentu pievieno iesniegumam vai saglabā elektroniski. Vecāku komisijai iesniegto psihologu atzinumu oriģinālus ar izglītojamā intelektuālās izpētes rezultātiem pēc komisijas sēdes atdot vecākiem.

24. Protokola pielikumā norāda ziņas par komisijas sniegtajiem atzinumiem. Ja izglītojamam ieteikts turpināt izglītību atbilstoši speciālās izglītības programmai vai ieteikta mācību organizēšana mājās, protokola pielikumā ailīte „diagnozes” nedrīkst būt tukša (jāieraksta ārsta noteiktā diagnoze).

25. Komisijas sastāvu, izvērtēto un konsultēto bērnu skaitu, sēdes norises laikus norāda protokolā (6.pielikums).

26. Komisija pašvaldības arhīvā saglabā vecāku iesniegumus (ar pievienotiem dokumentiem), karti, protokolu un protokola pielikumu.

VI. Komisijas atzinuma pieņemšanas soļi un kritēriji

27. Komisijas logopēds izvērtē izglītības iestādes logopēda atzinumu, veic izglītojamā valodas attīstības, fonemātiskās uztveres, lasīšanas un rakstīšanas pamatiemaņu izpēti un novērtēšanu.

28. Komisijas speciālās izglītības skolotājs izvērtē izglītojamā individuālo izglītības plānu vai mācību sasniegumu izvērtējumu un raksturojumu, veic izglītojamā lasīšanas, rakstīšanas un aritmētikas prasmju izpēti un novērtēšanu.

29. Komisijas psihologs izvērtē informāciju izglītības iestādes psihologa sagatavotajā atzinumā un, ja nepieciešams, veic izglītojamā spēju un attīstības līmeņa izpēti un novērtēšanu.

30. Komisijas locekļi atbilstoši savai kompetencei veic ierakstus kartē un parakstās zem veiktā ieraksta. Katra kartes sadaļa tiek aizpildīta. Ja vecāki ir iesnieguši speciālista atzinumu, ziņas par to, speciālista vārdu, uzvārdu norāda attiecīgajā kartes sadaļā.

31. Komisijas darbā pieaicinātie eksperti veic ierakstus kartē atbilstoši savai kompetencei un nepieciešamības gadījumā konsultē vecākus. Eksperti piedalās komisijas atzinuma sagatavošanā.

32. Lai bērna spēju izvērtēšana būtu vispusīga un profesionāla, komisija iepazīstas un atbilstoši kompetencei izvērtē visus iesniegtos dokumentus un katra komisijas locekļa izdarītos secinājumus.

33. Komisijas vadītājs iepazīstas ar komisijai iesniegtajiem dokumentiem un katra komisijas locekļa izdarītajiem secinājumiem. Komisijas vadītājs ir atbildīgs par atzinuma atbilstību izglītojamā spēju, attīstības līmeņa un veselības stāvokļa izvērtējumam.

34. Komisija iesniegtos dokumentus un kartē iekļauto informāciju izvērtē kopsakarībā un vienojas par kopīgu lēmumu, akcentējot bērna spējas. Ja komisijas locekļiem radušās nenovēršamas domstarpības, gadījums ir sarežģīts vai par lēmuma pamatotību un objektivitāti rodas šaubas, komisija var atkārtoti veikt izpēti, norādot papildus nepieciešamās izpētes darbības, vai ieteikt veikt izglītojamā spēju un attīstības līmeņa izpēti Valsts komisijā.

35. Izpētes rezultātā jāprecizē bērna intelektuālās spējas, sadaļā „diagnoze” nedrīkst norādīt neprecizētās diagnozes attiecībā uz intelektuālo spēju vērtējumu vai norādīt divas pretrunīgas diagnozes. Ja nav iespējams bērna spējas precizēt komisijas sēdes laikā, jāiesaka pasākumi intelektuālo spēju vai emocionālā stāvokļa precizēšanai:

35.1. izmeklēšana slimnīcā vai ārstu atzinumu iesniegšana;

35.2. pilna intelektuālo spēju izvērtējuma veikšana;

35.3. mācības uz laiku, kas ir ne ilgāks par gadu, atbilstoši speciālās vai vispārējās izglītības programmai, nosakot atkārtotu izpēti komisijā.

36. Pamatojoties uz izpētes rezultātiem, komisija nepieciešamības gadījumā iesaka izglītojamā spēju un prasmju attīstīšanas papildus pasākumus, atbalsta pasākumus un atbilstošās metodes.

37. Komisija izglītojamam drīkst sniegt atzinumu par izglītošanu atbilstoši speciālās pamatizglītības programmai izglītojamiem ar garīgās attīstības traucējumiem tikai pēc tam, kad psihologs ir veicis izglītojamā intelektuālo spēju pilnu diagnostiku, kā arī izglītojamais ir saņēmis psihiatra konsultāciju.

38. Iesakot izglītojamam speciālās izglītības programmu, komisija savā darbā izmanto „Kritērijiem komisijas atzinuma sniegšanai par izglītojamam piemērotāko izglītības programmu” (pielikums Nr.1).

39. Ministru Kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumi nr. 253 „Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes” nosaka, ka pedagoģiski medicīniskās komisijas sniedz atzinumus par nepieciešamību organizēt ilgstoši slimojošo bērnu mācības mājās. Ja ārsts nav noteicis pārvietošanās ierobežojumus, bērnam kopā ar vecāku ir jāierodas komisijā (kā minimums, izvērtējot nepieciešamību organizēt mācības mājās pirmo reizi). Rūpīgi izvērtē nepieciešamību izglītojamam mācības organizēt mājās (tādas diagnozes kā F 70, F71, F81, F 90 u.c. nav kritērijs šādam lēmumam, ja nav citu blakus saslimšanu).

40. Mācību organizēšanu mājās iesaka tikai tad, ja nozīmēta ārstēšana, kuru nevar apvienot ar mācību procesu, un ir vēl kāds no šiem kritērijiem:

40.1. ja ārsts noteicis pārvietošanās ierobežojumus;

40.2. izglītojamā uzturēšanās sabiedrībā rada draudus viņa vai apkārtējo veselībai;

40.3. veselības stāvokļa uzlabošanai nepieciešams īpašs darba – atpūtas režīms (saudzējošs režīms).

41. Iesakot atzinumā nepieciešamību organizēt ilgstoši slimojošo bērnu mācības mājās, obligāti norāda mācību mājās organizēšanas termiņu, kas nedrīkst būt ilgāks par sešiem mēnešiem (pēc 2006.gada 4.aprīļa MK noteikumi nr. 253).

42. Ja ārsts atkārtoti ieteicis organizēt mācības mājās, nepieciešama izglītojamā veselības atkārtota izvērtēšana komisijā.

43. Nepieciešamības gadījumā komisija iesaka izmantot psihologa vai bērnu psihiatra palīdzību, atbalsta pasākumu izmantošanu mācību procesa organizēšanā vai uzvedības korekcijas iespējas vidē, kurā izglītojamais dzīvo un mācās.

44. Izglītības iestādes maiņu iesaka tikai gadījumos, kad ir pārliecība, ka šādi tiek aizstāvētas bērna intereses.

45. Komisija ir lemttiesīga, ja tās sēdē piedalās vairāk nekā puse komisijas locekļu.

VI. Komisijas atzinuma noformēšana un izsniegšana

46. Komisija, pamatojoties uz iesniegtajiem dokumentiem un izglītojamā izvērtējuma rezultātiem, komisijas sēdē sagatavo atzinumu (7.pielikums) par ieteikumu izglītojamajam turpināt izglītību atbilstoši kādai no izglītības programmām un triju darba dienu laikā informē par to izglītojamā vecākus.

47. Atzinumā obligāti jānorāda ieteiktās izglītības programmas nosaukums un kods. Atzinumā var norādīt papildu ieteikumus nepieciešamajiem izglītības, veselības un vides pielāgojumiem, kā arī nepieciešamos atbalsta pasākumus.

48. Komisija informē par izglītības iestādēm, kurās licencēta ieteiktā izglītības programma.

49. Atzinumu jāapstiprina ar komisijas locekļu parakstiem un komisijas zīmogu.

50. Komisijas protokolētājs vecākiem vai pilnvarotajam pārstāvim izsniedz atzinumu, un vecāki vai pilnvarotā persona parakstās par dokumenta saņemšanu (2.pielikums).

51. Komisija pēc vecāku pieprasījuma izsniedz dokumenta oriģināla atvasinājumu (noraksts, izraksts, dublikāts) atbilstoši Ministru kabineta 1996.gada 23.aprīļa noteikumiem Nr. 154 „Dokumentu izstrādāšanas un noformēšanas noteikumi”. Atzinuma dublikāta paraugs pielikumā (8.pielikums).

VII. Noslēguma jautājumi

53. Ja vecāki nepiekrīt komisijas sniegtajam atzinumam, izglītojamā spējas un veselības stāvokli var atkārtoti izvērtēt Valsts komisijā.

54. Pašvaldība apstiprina pašvaldības komisijas nolikumu, pamatojoties uz šiem ieteikumiem.

55. Komisijas darba atskaites iesniedz Valsts komisijai. Komisija darba rezultātus apkopo atskaitē par komisijas darbu laika posmā no katra gada janvāra līdz jūnijam, kuru iesniedz līdz šī gada 10.jūlijam, un atskaitē par laika posmu no jūlija līdz decembrim, kuru iesniedz līdz nākamā gada 10.janvārim (atskaites forma – 9.pielikums). Sūtot pa pastu, atskaites jāšūta ierakstītas vēstules formā, lai garantētu sensitīvo datu konfidencialitāti.

Kritēriji pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinuma sniegšanai

Nr.p k.	Speciālās pamatizglītības programmas	Izglītojamo pamatdiagnozes vai kritēriji	Nosacījumi	
			Speciālista atzinums	Atzinuma termiņš
1	2	3	4	5
1.	Izglītojamiem ar redzes traucējumiem, kods 01015111 01015121 11015111 11015121 21015111 21015121 31015111 31015121 31015112 31015122 31015113 31015123	<u>1.1. Bērna redzes asums ar korekciju (brilles vai kontaktlēcas) labāk redzošajā acī ir robežās no 0 līdz 0,2, ņemot vērā arī citu redzes funkciju stāvokli (redzes lauka ierobežojumu līdz 20°, redzes asumu tuvumā, nepieciešamību lietot speciālus korekcijas līdzekļus – lupas, teleskopiskās brilles u.c.) un pataloģiskā procesa formu un dinamiku:</u> 1.1.1. adhezīva leukoma (H17.0); 1.1.2. cita veida radzenes rētas un apduļķojumi (H17.8); 1.1.3. radzenes deģenerācija (H18.4); 1.1.4. bērnu, jauniešu katarakta (H26.0); 1.1.5. traumatiska katarakta (H26.1); 1.1.6. sekundāra katarakta (H26.4); 1.1.7. afakija (H27.0); 1.1.8. tīklenes atslāņošanās ar plīsumu (H33.0); 1.1.9. tīklenes plīsumi bez atslāņošanās (H33.3); 1.1.10. dzeltenā plankuma un acs mugurējā pola deģenerācija (H35.3);	Šī pielikuma 1.1. un 1.2. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis oftalmologs	Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā sešus mēnešus pirms komisijas sēdes

1	2	3	4	5
		<p>1.1.11. primāra atvērta leņķa glaukoma (H40.1); 1.1.12. primāra slēgta leņķa glaukoma (H40.2); 1.1.13. sekundāra glaukoma acs traumas dēļ (H40.3); 1.1.14. deģeneratīva miopija (H44.2); 1.1.15. redzes nerva atrofija (H47.2); 1.1.16. hipermetropija (H52.0); 1.1.17. miopija (H52.1); 1.1.18. astigmātisms (H52.2); 1.1.19. ambliopija neskatīšanās dēļ (H53.0); 1.1.20. abu acu aklums (H54.0); 1.1.21. vienas acs aklums, vājredzība otrā acī (H54.1); 1.1.22. abu acu vājredzība (H54.2); 1.1.23. nistagms un citas neregulāras acs kustības (H55); 1.1.24. iepriekš neminētas citas retas acu saslimšanas, kas izsaukušas aklumu vai vājredzību 1.2.* Šķielēšana (H49; H50)</p>		
2.	<p>Izglītojamiem ar dzirdes traucējumiem, kods 01015211 01015221 11015211 11015221 21015211 21015221 31015211 31015221 31015212 31015222 31015213 31015223</p>	<p>2.1. <u>Nedzirdīgie izglītojamie:</u> 2.1.1. izteikti smagas pakāpes sensorineirāla vājdzirdība (5.pakāpe), ja nav verbālās valodas attīstības; 2.1.2. smagas pakāpes sensorineirāla vājdzirdība (4.pakāpe), ja nav verbālās valodas attīstības; 2.1.3. izglītojamie ar kohleāriem implantiem un/vai dzirdes aparātiem bez dinamiskas verbālās valodas attīstībā. 2.2. <u>Vājdzirdīgie izglītojamie:</u> 2.2.1. jebkuras pakāpes (1., 2., 3., 4., 5.) sensorineirāla</p>	<p>Šī pielikuma 2.1. un 2.2. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis SIA Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Latvijas Bērnu dzirdes centra speciālistu (audiologa, audiologopēda, psihologa, izglītojamiem ar centrālās nervu sistēmas saslimšanām – arī bērnu neirologa) konsīlijs</p>	<p>Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā sešus mēnešus pirms komisijas sēdes</p>

1	2	3	4	5
		<p>vājdzirdība bez pietiekamas verbālas valodas attīstības dinamikas;</p> <p>2.2.2. izglītojami ar kohleāriem implantiem un/vai dzirdes aparātiem bez pietiekamas dinamikas verbālās valodas attīstībā</p>		
3.	<p>Izglītojamiem ar fiziskās attīstības traucējumiem, kods</p> <p>01015311 01015321 11015311 11015321 21015311 21015321 31015311 31015321 31015312 31015322</p>	<p>3.1. <u>Iedzimtas balsta un kustības sistēmas kroplības un deformācijas:</u></p> <p>3.1.1. iedzimts gūžas locītavas izmežģījums (Q65.0-Q65.1);</p> <p>3.1.2. iedzimtas pēdas deformācijas(Q66.0-Q66.8);</p> <p>3.1.3. iedzimtas mugurkaulāja un krūšu kurvja deformācijas (Q67.5-Q67.8);</p> <p>3.1.4. iedzimtas augšējo un apakšējo ekstremitāšu deformācijas (Q71.0-Q76.9);</p> <p>3.1.5. osteohondrodisplāzijas ar stobrkaula un mugurkaulāja augšanas traucējumiem (Q77-Q78.9).</p> <p>3.2. <u>Iegūtas saslimšanas ar kustību un balsta orgānu funkcijas traucējumiem:</u></p> <p>3.2.1. iekaisīgas poliartropātijas (M03.6;M05.0-M05.9; M08.0-M08.9; M30-M36.8);</p> <p>3.2.2. deformējošas dorsopātijas (M40.0-M43.9);</p> <p>3.2.3. hematogēna osteomielīta sekas zglītīb augšanas un locītavu funkciju traucējumiem (M86.0-M86.9);</p> <p>3.2.4. hondropātijas (M91-M94).</p> <p>3.3. <u>Ārējās iedarbības sekas ar kustību un balstu orgānu funkcijas traucējumiem:</u></p> <p>3.3.1. mugurkaulāja lūzuma sekas (T91.1);</p> <p>3.3.2. krūšu kaula un iegurnā kaulu lūzuma sekas (T91.2);</p> <p>3.3.3. augšējo ekstremitāšu bojājuma sekas (T92-T92.9);</p> <p>3.3.4. apakšējo ekstremitāšu bojājuma sekas (T93.1-T93.9);</p>	<p>Šī pielikuma 3.1., 3.2. un 3.3. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis ortopēds vai rehabilitologs, reimatologs, traumatologs vai bērnu ķirurgs.</p> <p>Šī pielikuma 3.4. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis neirologs</p>	<p>Atzinumam jābūt pierādītam ar radioloģiskās, funkcionālās vai citas objektīvās izmeklēšanas metodes slēdzienu un tam jābūt izdotam ne agrāk kā sešus mēnešus pirms komisijas sēdes</p>

1	2	3	4	5
		<p>3.3.5. termisku un ķīmisku apdeguma sekas (T95.0-T95.9).</p> <p>3.4. <u>Neiroloģiskie slimnieki ar fiziskās attīstības traucējumiem:</u></p> <p>3.4.1. neiromuskulāras slimības (G70-G73);</p> <p>3.4.2. cerebrālā trieka un citi paralītiski sindromi (G80-G83)</p>		
4.	<p>Izglītojamiem ar somatiskām saslimšanām, kods</p> <p>01015411</p> <p>01015421</p> <p>11015411</p> <p>11015421</p> <p>21015411</p> <p>21015421</p>	<p>4.1. <u>Tuberkuloze:</u></p> <p>4.1.1. plaušu tuberkuloze (A 15.0-15.1):</p> <ul style="list-style-type: none"> • pierādīta bakterioloģiski un histoloģiski; • nav pierādīta bakterioloģiski un histoloģiski, bet ir klīniski un radioloģiski pierādīta (A 16.0); <p>4.1.2. intratorokālo limfmezglu tuberkuloze (A16.3), bakterioloģiski pierādīta (A15.4);</p> <p>4.1.3. tuberkulozs pleirīts (A15.6);</p> <p>4.1.4. tuberkulozes primārkomplekss (A16.7);</p> <p>4.1.5. CNS un smadzeņu apvalku tuberkuloze (meningīti) (A 17.0);</p> <p>4.1.6. nieru tuberkuloze (A18.1);</p> <p>4.1.7. perifēro limfmezglu tuberkuloze (A18.2);</p> <p>4.1.8. ādas tuberkuloze (A18.4);</p> <p>4.1.9. miliārā tuberkuloze (A19);</p> <p>4.1.10. zglīt tuberkuloza infekcija (R76.1);</p> <p>4.1.11. kontakts ar aktīvu tuberkulozes slimnieku ģimenē (Z 20.1)</p> <p>4.2. <u>4.2. Nespecifiskas plaušu slimības:</u></p> <p>4.2.1. bronhiālā astma (J45.0) eksogēna alerģiska astma, alerģisks rinīts ar bronhiālo astmu, siena drudzis (polinoze)</p>	<p>Šī pielikuma 4.1. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis ftiziātrs.</p> <p>Šī pielikuma 4.2. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis alergologs vai pneimonologs.</p> <p>Šī pielikuma 4.3. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis gastroenterologs.</p> <p>Šī pielikuma 4.3.13. apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis endokrinologs</p>	<p>Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes</p>

1	2	3	4	5
		<p>ar bronhiālo astmu;</p> <p>4.2.2. bronhīts ar obstrukcijas sindromu (recidivējošs) (J44);</p> <p>4.2.3. vienkāršs hronisks bronhīts (J41.0);</p> <p>4.2.4. neprecizēts hronisks bronhīts (J42);</p> <p>4.2.5. bronhektātiskā slimība (J47);</p> <p>4.2.6. mukoviscidoze – viegla un vidēji smaga gaita (E84.0 – 84.9);</p> <p>4.2.7. atkārtotas pneimonijas (J12 – J15);</p> <p>4.2.8. stāvoklis pēc smagas pleiopneimonijas vai abscedējošas pneimonijas;</p> <p>4.2.9. stāvoklis pēc plaušu operācijas;</p> <p>4.2.10. siena drudzis (polinoze).</p> <p><u>4.3. Gremošanas traucējumi.</u></p> <p>4.3.1. kardijs trūce ar gastro – aezofogāla refluksa slimību (K21);</p> <p>4.3.2. gastrīts un duodenīts (K29);</p> <p>4.3.3. kuņģa čūla (K25) remisijas fāzē, akūtas erozijas;</p> <p>4.3.4. divpadsmitpirkstu zarnas čūla (K26) remisijas fāzē, akūtas erozijas;</p> <p>4.3.5. neinfekciозs gastroenterīts un kolīts (K52);</p> <p>4.3.6. aizcietējumi (K59);</p> <p>4.3.7. kairinātas resnās zarnas (K58);</p> <p>4.3.8. funkcionālas caurejas (K59.1);</p> <p>4.3.9. neprecizētas (K82.9) vai precizētas (K82.8) žults pūšļa slimības;</p> <p>4.3.10. celiakija (K90);</p> <p>4.3.11. krona slimība (K50) un čūlainais kolīts (K51) stabilas remisijas fāzē;</p> <p>4.3.12. aizkuņģa dziedzera eksokrīnās disfunkcijas (K86.1)</p> <p><u>4.4. Endokrīnās, uztures un vielmaiņas slimības:</u></p>		

1	2	3	4	5
		4.4.1.iedzimta hipotireoze (E03); 4.4.2.insulīnkarīgs cukura diabēts (E10); 4.4.3.insulīnneatkarīgs cukura diabēts (E11); 4.4.4.panhipopituitārisms (E23.0); 4.4.5.hroniska virsnieru mazspēja (gan E25, gan E257); 4.4.6.D vitamīnrezistents rahīts (E83.3); 4.4.7.Prādera-Villija sindroms (Q87.1); 4.4.8.Tērnera sindroms (Q96).		
5.	Izglītojamiem ar valodas traucējumiem, kods 01015511 01015521 11015511 11015521 21015511 21015521	5.1. Valodas sistēmas nepietiekama attīstība I-II pak.; 5.2 Fonētiski fonemātiski traucējumi; 5.3.Skaņu izrunas traucējumi; 5.4. Pareizrakstības traucējumi vai disgrāfija; 5.5. Izteikti lasīšanas traucējumi vai disleksija; 5.6. Izglītojamais ar kohleāro zglītī vai dzirdes aparātu, ja iespējams panākt valodas attīstību; 5.7. Specifiski runas artikulācijas traucējumi (F.80.0); 5.8. Ekspresīvās valodas traucējumi (F 80.1); 5.9. Receptīvās valodas traucējumi (F 80.2); 5.10. Iegūta afāzija ar epilepsiju. (F 80.3); 5.11. Citi runas un valodas attīstības traucējumi (F 80.8); 5.12. Neprecizēti runas un valodas traucējumi (F.80.9); 5.13. Stostīšanās (F 98.5); 5.14. Specifiski lasīšanas traucējumi (F 81.0); 5.15. Specifiski pareizrakstības traucējumi (F 81.1); 5.16. Afāzija (R 47.0);	Šī pielikuma 5.1.-5.4.apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis logopēds. Šī pielikuma 5.5.apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis zglītības vai klīniskais psihologs, vai logopēds. Šī pielikuma 5.6.apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis SIA Veselības centrs „Bīķernieki” Latvijas bērnu dzirdes centra speciālistu konsīlijs. Šī pielikuma 5.7.-5.15.apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis bērnu psihiatrs. Šī pielikuma 5.16.-5.17.apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis neirologs. Šī pielikuma 5.18. apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis	Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes

1	2	3	4	5
		5.17. Dizartrija (R 47.1); 5.18. Iedzimtas šķeltnes (Q 35 – Q 38)	ķirurgs	
6.	Izglītojamiem ar jauktiem attīstības traucējumiem, kods 01015611 01015621	6.1 Zems kopējo intelektuālo spēju attīstības līmenis (zem vecumposma vidējiem rādītājiem, bet nesasniedz garīgās atpalcības robežu); 6.2. Kavēta attīstība kādā no funkcionālām jomām: uztvere, valodas sapratne un motoriskās funkcijas; 6.3. Kavēta attīstība, kas radusies sociālās deprivācijas rezultātā; 6.4. Specifiski mācīšanās traucējumi; 6.5. Vizuāli telpisko spēju traucējumi; 6.6. Verbāli loģisko spēju traucējumi; 6.7. Jaukti mācīšanās iemaņu traucējumi (F81.3); 6.8. Specifiski motorisko funkciju attīstības traucējumi (F82); 6.9. Viegli kognitīvi traucējumi (F06.7); 6.10. Jaukti specifiski attīstības traucējumi (F83); 6.11. Neprecizēti mācīšanās iemaņu attīstības traucējumi (F81.9); 6.12. Bērības autisms (F84.0) vai atipisks autisms (F84.1), vai Aspergera sindroms (F84.5), ja intelektuālo spēju attīstības līmenis atbilst vecuma vidējai vai zemākajai normai (nesasniedzot garīgās atpalcības robežu)	Šī pielikuma 6.1.- 6.6.apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis zglītības vai klīniskais psihologs. Šī pielikuma 6.7.- 6.12.apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis bērnu psihiatrs	Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes
7.	Izglītojamiem ar mācīšanās traucējumiem, kods 11015611 11015621 21015611 21015621	7.1. Specifiski mācīšanās traucējumi; 7.2. Lasīšanas traucējumi vai disleksija; 7.3. Aritmētisko iemaņu mācīšanās traucējumi; 7.4. Izteikti vizuāli telpisko spēju traucējumi; 7.5. Verbāli loģisko spēju traucējumi;	Šī pielikuma 7.1.- 7.6. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis zglītības vai klīniskais psihologs. Šī pielikuma 7.7.- 7.13. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis	Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā sešus mēnešus pirms komisijas sēdes

1	2	3	4	5
		<p>7.6. Izteikti pazemināta kognitīvā produktivitāte;</p> <p>7.7. Jaukti mācīšanās iemaņu traucējumi (F81.3);</p> <p>7.8. Specifiski lasīšanas traucējumi (F81.0);</p> <p>7.9. Specifiski aritmētisko iemaņu traucējumi (F81.2);</p> <p>7.10. Specifiski motorisko funkciju attīstības traucējumi (F82);</p> <p>7.11. Jaukti specifiski attīstības traucējumi (F83);</p> <p>7.12. Bērības autisms (F84.0) vai atipisks autisms (F84.1), vai Aspergera sindroms (F84.5), ja intelektuālo spēju attīstības līmenis atbilst vecuma vidējai vai zemākajai normai (nesasniedzot garīgās atpalcības robežu);</p> <p>7.13. Viegli kognitīvi traucējumi (F06.7)</p>	bērnu psihiatrs	
8.	<p>Izglītojamiem ar garīgās veselības traucējumiem, kods</p> <p>01015711</p> <p>01015721</p> <p>21015711</p> <p>21015721</p>	<p><u>8.1. Psihiski traucējumi, kas rodas smadzeņu bojājuma un disfunkcijas vai somatiskas slimības dēļ (F06.0- F06.6, F06.8):</u></p> <p>8.1.1. organiski garstāvokļa traucējumi (F06.3);</p> <p>8.1.2. organiska trauksme (F06.4);</p> <p>8.1.3. organiska emocionāla labilitāte (F06.6);</p> <p>8.1.4. viegli kognitīvi traucējumi (F06.7);</p> <p><u>8.2. Personības un uzvedības traucējumi smadzeņu slimības, bojājuma vai disfunkcijas dēļ (F07.0 – F07.8).</u></p> <p><u>8.3. Šizofrēnija, šizotipiskie traucējumi un murgi (F20 – F25.8):</u></p> <p>8.3.1. šizofrēnija (F20.0 – 20.8);</p> <p>8.3.2. šizotipiski traucējumi (F21);</p> <p>8.3.3. persistējoši murgi (F22.0 – 22.8);</p> <p>8.3.4. akūti un transitoriski psihotiski traucējumi (F23.0 –</p>	<p>Šī pielikuma 8.1.- 8.9.apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējis un pamatojis bērnu psihiatrs.</p> <p>Šī pielikuma 8.10. apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis bērnu psihiatrs un/vai neirologs</p>	<p>Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā trīs mēnešus pirms komisijas sēdes</p>

1	2	3	4	5
		<p>23.8); 8.3.5. inducēti murgi (F24); 8.3.6. šizoafektīvi traucējumi (F25.0 – F25.8). <u>8.4. Garastāvokļa (afektīvie) traucējumi (F30 – F34):</u> 8.4.1. maniakāla zglītī (F30.0 – F30.8); 8.4.2. bipolāri afektīvi traucējumi (F31.0 – F31.8); 8.4.3. depresīva zglītī (F32.0 – F32.8); 8.4.4. rekurenti depresīvi traucējumi (F33.0 – F33.8); 8.4.5. persistējoši garastāvokļa (afektīvi) traucējumi (F34.0 – F34.8). <u>8.5. Neirotiski, ar stresu saistīti un somatoformi traucējumi (F40 – F48):</u> 8.5.1. fobiska trauksmainība (F40.0 – F40.8); 8.5.2. cita veida trauksme (F41); 8.5.3. obsesīvi kompulsīvi traucējumi (F42); 8.5.4. reakcija uz stresu un adaptācijas traucējumi (F43); 8.5.5. disociatīvi traucējumi (F44.0 – F44.8); 8.5.6. somatoformi traucējumi (F45.0 – F45.8); 8.5.7. citi neirotiski traucējumi (F48.0 – F48.8). <u>8.6. Uzvedības sindromi, kas saistīti ar fizioloģiskiem traucējumiem un somatiskiem faktoriem (F50, F51):</u> 8.6.1. ēšanas traucējumi (F50.0 – F50.9); 8.6.2. neorganiski miega traucējumi (F51.0 – F51.9). <u>8.7. pervazīvi attīstības traucējumi (F84.0-F84.9).</u> <u>8.8. Uzvedības un emocionāli traucējumi, kas parasti sākušies bērnībā un pusaudzā vecumā (F90 - F92, F94, F95):</u> 8.8.1. hiperkinētiski traucējumi (F90.0 – F90.8);</p>		

1	2	3	4	5
		<p>8.8.2. uzvedības traucējumi (F91.0, F91.1, F91.3, F91.8);</p> <p>8.8.3. jaukti uzvedības un emocionāli traucējumi (F92.0 – F92.8);</p> <p>8.8.4. sociālās funkcionēšanas traucējumi bērnībā vai pusaudža vecumā (F94.0 – 94.8);</p> <p>8.8.5. rauste (F95.0 – F95.8).</p> <p><u>8.9. Citi uzvedības un emociju traucējumi ar sākumu bērnībā un pusaudža vecumā (F98.0 – F98.8).</u></p> <p><u>8.10. Epilepsija (G40) ar vai bez personības izmaiņām</u></p>		
9.	<p>Izglītojamiem ar garīgās attīstības traucējumiem, kods</p> <p>01015811</p> <p>01015821</p> <p>11015811</p> <p>11015821</p> <p>21015811</p> <p>21015821</p>	<p>9.1. Viegla garīga atpalcība (F70.0);</p> <p>9.2. Viegla garīga atpalcība ar būtiskām uzvedības pārmaiņām, kas prasa uzmanīšanu un ārstēšanu (F70.1);</p> <p>9.3. Bērnības autisms (F84.0), ja izglītojamā intelektuālo spēju attīstības līmenis atbilst vieglas garīgās atpalcības robežām;</p> <p>9.4. Atipisks autisms (garīga atpalcība ar autiskām iezīmēm) (F84.1);</p> <p>9.5. Hiperaktīvi traucējumi, kas saistīti ar psihisku atpalcību un stereotipām kustībām (F84.4);</p> <p>9.6. Šizofrēnija bērna vecumā ar izteiktiem specifiskiem intelekta traucējumiem (F20);</p> <p>9.7. Epilepsijas izraisīta demence (F02.8 + G40)</p>	<p>Šī pielikuma 9.1.- 9.7. apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis zglītības vai klīniskais psihologs un bērnu psihiatrs</p>	<p>Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā sešus mēnešus pirms komisijas sēdes</p>

1	2	3	4	5
10.	Izglītojamiem ar smagiem garīgās attīstības traucējumiem vai vairākiem smagiem attīstības traucējumiem, kods 01015911 01015921 11015911 11015921 21015911 21015921	10.1. Vidēji smaga garīga atpalcība (F71); 10.2. Smaga garīga atpalcība (F72); 10.3. Pervazīvi attīstības traucējumi (F84 ar vidēji smagiem un smagiem intelekta traucējumiem); 10.4. Šizofrēnija bērna vecumā ar izteiktiem vidēji smagiem un smagiem intelekta traucējumiem (F20); 10.5. Epilepsijas izraisīta demence (F02.8 + G40) 10.6. Vairāki smagi attīstības traucējumi	Šī pielikuma 10.1.-10.5. apakšpunktā minēto kritēriju izvērtējis un pamatojis zglītības vai klīniskais psihologs un bērnu psihiatrs. Šī pielikuma 10.6. apakšpunktā minētos kritērijus izvērtējuši un pamatojuši divi vai vairāki dažādu specializāciju ārsti	Atzinumam jābūt izdotam ne agrāk kā sešus mēnešus pirms komisijas sēdes

*tikai pirmsskolas zglītības programmās

Nr. _____ **pedagoģiski medicīniskajai komisijai**
(novada, pilsētas)

vecāku (aizbildņu), bāriņtiesas pārstāvja,
ja bērns ievietots audžuģimenē, vārds, uzvārds, personas kods

(mājas adrese, tālrunis)

IESNIEGUMS

Lūdzu izvērtēt mana dēla/meitas intelektuālās spējas un mācīšanās grūtību iemeslus pedagoģiski medicīniskajā komisijā.

Sniedzu ziņas par izglītojamo:

Izglītojamā vārds, uzvārds _____

Izglītojamā personas kods _____

Izglītojamā dzīvesvietas adrese _____

Izglītības iestādes nosaukums _____

Klase (grupa) _____

Komisijai iesniegto dokumentu saraksts:

Skolas informācija par izglītojamo 20__ . G. _____ Uz ___ lp.

Psihologa _____ 20__ .g. _____ atzinums uz ___ lp.

Vārds, uzvārds

Logopēda _____ 20__ .g. _____ atzinums uz ___ lp.

Vārds, uzvārds

Psihiatra _____ 20__ .g. _____ atzinums uz ___ lp.

Vārds, uzvārds

Ārsta _____ 20__ .g. _____ atzinums uz ___ lp.

Vārds, uzvārds

Ģimenes ārsta _____ 20__ .g. _____ atzinums uz ___ lp.

Vārds, uzvārds

Vecāku (aizbildņu) vai bāriņtiesas pārstāvja:

(paraksts, datums)

(vārds, uzvārds)

Atzinumu saņēmu:

(paraksts, datums)

(vārds, uzvārds)

**Izglītības iestādes informācija par izglītojamo,
kurš tiek pieteikts pašvaldības pedagogiski medicīniskajai komisijai**

Datums _____

Izglītojamā vārds un uzvārds _____

Personas kods _____

Izglītības iestāde _____

Klase vai grupa _____

Izglītojamā adrese un tālrunis _____

1. Izglītojamā spēju raksturojums

2. Izglītojamā spēju un zināšanu līmeņa atbilstība izglītības programmas prasībām

3. Veselības problēmas

4. Uzvedības problēmas

5. Mācīšanās grūtības

6. Kādi mācīšanās veidi un cita palīdzība tika piemēroti, cenšoties pārvarēt minētās grūtības

7. Priekšlikumi komisijas atzinumam

Klases (grupas) audzinātājs

(paraksts un tā atšifrējums)

Izglītības iestādes vadītājs

(paraksts un tā atšifrējums)

Z.v.

_____ pedagoģiski medicīniskās komisijas
IZGLĪTOJAMĀ PĀRBAUDES KARTE

20.... .gada _____
(datums)

Nr. _____

1. Vispārējas ziņas par bērnu

Uzvārds, vārds _____

Personas kods _____

Mācību valoda _____

Mācās (izglītības iestāde, klase/grupa) _____

2. Komisijā piedalās

- | | | |
|----------------------------------|--|--|
| <input type="radio"/> Māte | <input type="radio"/> Tēvs | <input type="radio"/> Aizbildnis |
| <input type="radio"/> Bāriņtiesa | <input type="radio"/> Pilnvarota persona | <input type="radio"/> Skolas pārstāvis |

3. Ziņas par laika posmu izglītības iestādē

4. Anamnēze

5. Bērnu psihiatra izvērtējums

5.pielikums

Valsts izglītības satura centra
2011.gada 14.marta rīkojumam Nr. 94

Pielikums

_____ pedagoģiski medicīniskās komisijas

_____. _____. 20____. sēdes

protokolam Nr. _____

_____ **pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinumu kopsavilkums**
(novada, pašvaldības)

Komisija izskatīja dokumentā norādīto bērnu spējas un sniedza šādus atzinumus:

Nr.	Vārds, uzvārds	Personas kods	Mājas adrese	Skola	Klase	Mācību valoda	Diagnoze	Komisijas atzinums

Komisijas vadītāja(s):

(vārds, uzvārds, amats)

Protokolēja

(vārds, uzvārds, amats)

Z.v.

_____ **pedagoģiski medicīniskās komisijas sēdes**
(novada, pilsētas)

protokols Nr. _____

Komisijas norises vieta

20__ .gada _____

Komisijas sēdi vada: _____
(vārds, uzvārds)

Komisijas sēdē piedalās:

(vārds, uzvārds, amats)

(vārds, uzvārds, amats)

(vārds, uzvārds, amats)

(vārds, uzvārds, amats)

Komisijas sēdi protokolē:

(vārds, uzvārds)

Komisija darbu sāk plkst.: _____

Komisija izvērtēja _____ (*skaitis*) izglītojamo spējas, veselības stāvokli un attīstības līmeni un izsniedza _____ (*skaitis*) atzinumus par izglītojamam piemērotāko izglītības programmu, konsultēja _____ gadījumus.

Izvērtēto izglītojamo spēju, veselības stāvokļa un attīstības līmeņa apraksts ierakstīts katra bērna pārbaudes kartē un ziņas par ieteiktajām izglītības programmām norādītas protokola pielikumā. Komisija darbu beidza plkst. _____

Komisijas vadītāja(s): _____
(paraksts)

Protokolēja: _____
(paraksts)

Z.v.

_____ pedagogiski medicīniskā komisija
(novada, pilsētas)

ATZINUMS Nr. _____

(izdošanas vieta)

(datums)

Izglītojamā vārds, uzvārds _____

Personas kods _____

Mācību valoda _____

Dzīvesvietas adrese _____

Izglītības iestāde _____

Klase _____

Pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinums:

ieteikts turpināt izglītību atbilstoši _____ izglītības programmai

kods _____

Pedagoģiski medicīniskās komisijas ieteikumi:

Komisijas vadītājs: _____
(paraksts un tā atšifrējums)

Komisijas loceklis: _____
(paraksts un tā atšifrējums)

(paraksts un tā atšifrējums)

Z.v.

DUBLIKĀTS

_____ pedagogiski medicīniskā komisija
(novada, pilsētas)

ATZINUMS Nr. _____

_____ (izdošanas vieta)

_____ (datums)

Izglītojamā vārds, uzvārds _____

Personas kods _____

Mācību valoda _____

Dzīvesvietas adrese _____

Izglītības iestāde _____

Klase _____

Pedagoģiski medicīniskās komisijas atzinums:

ieteikts turpināt izglītību atbilstoši _____ izglītības programmai

Pedagoģiski medicīniskās komisijas ieteikumi:

Komisijas vadītājs: _____ / _____ /
(paraksts un tā atšifrējums)

Komisijas loceklis: _____ / _____ /
(paraksts un tā atšifrējums)

_____ / _____ /
(paraksts un tā atšifrējums)

Z.v.

DUBLIKĀTS PAREIZS

_____ pedagoģiski medicīniskās

komisijas vadītājs _____
(paraksts un tā atšifrējums)

_____, 20____.gada _____
(vieta) (datums)

Z.v.

_____pedagoģiski medicīniskās komisijas atskaite par
20____.gada __pusgadu

Nr.p.k.		Bērnu skaits
1.	Izvērtēto bērnu skaits:	
1.1.	Latviešu mācību valoda	
1.2.	Krievu mācību valoda	
2.	Ieteiktas izglītības programmas:	
2.1.	Kopā speciālās pirmsskolas programma:	
2.1.1.	kods 01015111	
2.1.2.	kods 01015121	
2.1.3.	kods 01015111 ar garīgās attīstības traucējumiem	
2.1.4.	kods 01015121 ar garīgās attīstības traucējumiem	
2.1.5.	kods 01015211	
2.1.6.	kods 01015221	
2.1.7.	kods 01015211 ar garīgās attīstības traucējumiem	
2.1.8.	kods 01015221 ar garīgās attīstības traucējumiem	
2.1.9.	kods 01015311	
2.1.10.	kods 01015321	
2.1.11.	kods 01015311 ar garīgās attīstības traucējumiem	
2.1.12.	kods 01015321 ar garīgās attīstības traucējumiem	
2.1.13.	kods 01015411	
2.1.14.	kods 01015421	
2.1.15.	kods 01015511	
2.1.16.	kods 01015521	
2.1.17.	kods 01015611	
2.1.18.	kods 01015621	
2.1.19.	kods 01015711	
2.1.20.	kods 01015721	
2.01.21.	kods 01015811	
2.1.22.	kods 01015821	
2.1.23.	kods 01015911	
2.1.24.	kods 01015921	
2.1.25.	cits ieteikums	
2.2.	Kopā speciālās pamatizglītības programmas:	
2.2.1.	kods 21015511	

2.2.2.	kods 21015521	
2.2.3.	kods 21015611	
2.2.4.	kods 21015621	
2.2.5.	kods 21015811	
2.2.6.	kods 21015821	
2.2.7.	kods 21015911	
2.2.8.	kods 21015921	
2.2.9.	cits ieteikums	
2.3.	Kopā vispārējās izglītības programma:	
2.3.1.	kods 01011111	
2.3.2.	kods 01011121	
2.3.3.	kods 21011111	
2.3.4.	kods 21011121	
2.3.5.	kods 31011111	
2.3.6.	kods 31011121	
2.3.7.	kods 21011111 ar atbalsta pasākumiem	
2.3.8.	kods 21011121 ar atbalsta pasākumiem	
2.3.8.	cits ieteikums	
3.	Kopā ieteikts ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās mājās:	
3.1.	kods 21015111	
3.2.	kods 21015121	
3.3.	kods 21015111 ar garīgās attīstības traucējumiem	
3.4.	kods 21015121 ar garīgās attīstības traucējumiem	
3.5.	kods 21015211	
3.6.	kods 21015221	
3.7.	kods 21015211 ar garīgās attīstības traucējumiem	
3.8.	kods 21015221 ar garīgās attīstības traucējumiem	
3.9.	kods 21015311	
3.10.	kods 21015321	
3.11.	kods 21015311 ar garīgās attīstības traucējumiem	
3.12.	kods 21015321 ar garīgās attīstības traucējumiem	
3.13.	kods 21015411	
3.14.	kods 21015421	
3.15.	kods 21015511	
3.16.	kods 21015521	
3.17.	kods 21015611	
3.18.	kods 21015621	
3.19.	kods 21015711	
3.20.	kods 21015721	
3.21.	kods 21015811	

3.22.	kods 21015821	
3.23.	kods 21015911	
3.24.	kods 21015921	
3.25.	kods 01011111	
3.26.	kods 01011121	
3.27.	kods 21011111	
3.28.	kods 21011121	
3.29.	kods 31011111	
3.30.	kods 31011121	
3.31.	cits ieteikums	
4.	Kopā konsultēti (nav izsniegts atzinums par izglītības programmas īstenošanu):	
4.1.	ieteikts izglītojamā veselības stāvokļa pārbaudīt ārstniecības iestādē	
4.2.	ieteikts veikt intelektuālo spēju pilnu diagnostiku	
4.3.	ieteikts iesniegt papildus dokumentus	
4.4.	nosūtīts uz Vpmk	
4.5.	cits ieteikums	
5.	Mainīta izglītības programma:	
5.1.	no 21015811 uz vispārējo izglītības programmu	
5.2.	no 21015821 uz vispārējo izglītības programmu	
5.3.	no 21015911 uz 21015811	
5.4.	no 21015911 uz 21015821	

Komisijas vadītājs _____
(vārds, uzvārds)

Protokolētājs _____
(vārds, uzvārds)