

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад № 25 «Серебряное копытце»**

☒ 663330 Красноярский край, г. Норильск, район Талнах, ул. Пионерская, 6 ☎ факс (3919) 37-34-64  
E-mail: mdou25@norcom.ru

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом МБДОУ  
«ДС № 25 «Серебряное копытце»  
«25» ноября 2016 г.  
протокол № 6



Утверждено:

Заведующим МБДОУ

«ДС № 25 «Серебряное копытце»

Е.А. Турубаровой

Приказ № 229 «29» ноября 2016 г.

## ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения  
«Детский сад № 25 «Серебряное копытце»**

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее – Положение) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 25 «Серебряное копытце» (далее – МБДОУ) разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1014, письмом Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 № 27/901-6, Порядком оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2013 № 822н, Уставом МБДОУ, Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 25 «Серебряное копытце» от 17.11.2016 № 219.

1.2. Положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк) по организации образовательной деятельности воспитанников МБДОУ с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов (далее – дети с ОВЗ, дети-инвалиды), детей с особыми образовательными потребностями.

1.3 В настоящем Положении используются следующие понятия:

- дети с ОВЗ - обучающиеся, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;

- дети-инвалиды – дети в возрасте до 18 лет, имеющие стойкие расстройства функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты;

- дети с особыми образовательными потребностями - обучающиеся, имеющие определенные особенности в развитии и нуждающиеся в необходимости обеспечения дополнительной поддержки в обучении. К детям с особыми образовательными потребностями можно отнести детей, имеющих легкие речевые нарушения (дислалия, сложная дислалия, дизартрия, нарушение произношения отдельных звуков (сигматизм, ламбдацизм, ротацизм), не препятствующие освоению образовательных программ дошкольного образования, а также детей, проявляющих выдающиеся способности и показывающие высокий уровень интеллектуального развития и творческих способностей.

1.4. Содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания детей с ОВЗ, детей-инвалидов в МБДОУ определяются адаптированной образовательной программой (далее – АОП<sup>1</sup>), разработанной ПМПк, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА).

1.5. Содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания для детей с особыми образовательными потребностями определяются основной образовательной программой (далее – ООП) и индивидуальным образовательным маршрутом<sup>2</sup>.

1.6. В МБДОУ создаются специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами (далее – специальные условия).

1.7. Под специальными условиями для получения дошкольного образования детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами.

1.8. ПМПк - организационная форма взаимодействия всех участников психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса в МБДОУ, в рамках которой происходит разработка стратегии, планирование конкретного содержания и регламента психолого-педагогического сопровождения воспитанника, определенных групп детей.

1.9. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов МБДОУ, объединяющихся:

---

<sup>1</sup> АОП - это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц, и методов обучения и воспитания.

<sup>2</sup> **Индивидуальный образовательный маршрут** — документ, отражающий общую стратегию и систему конкретных совместных действий специалистов МБДОУ, родителей в процессе включения ребенка с особыми образовательными потребностями в образовательный процесс, определяющий необходимые и достаточные условия для полноценного включения воспитанников и семьи в образовательную среду.

- для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ, детей-инвалидов при реализации АОП, а для детей-инвалидов также в соответствии с ИПРА;

- для психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями при реализации ООП.

## 2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПк

2.1. ПМПк создается в целях комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей с особыми образовательными потребностями, исходя из реальных возможностей МБДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями воспитанников, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк являются:

– выявление и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в МБДОУ) диагностика отклонений в развитии и/ или состояний декомпенсации<sup>3</sup>;

– выявление детей, нуждающихся в создании специальных условий, в том числе оценка их резервных возможностей развития;

– направление детей, нуждающихся в создании специальных условий в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ТПМПк) для определения наличия у детей с ОВЗ, детей-инвалидов потребности в создании специальных условий обучения и воспитания: рекомендуемая программа, организация образовательной среды, специальных методов психолого-медико-педагогического сопровождения, а также повторное направление детей с ОВЗ, детей-инвалидов в ТПМПк для подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций;

– разработка и реализация АОП для детей с ОВЗ, детей-инвалидов в соответствии рекомендациями ТПМПк, для детей-инвалидов также в соответствии с ИПРА;

– разработка, корректировка индивидуального образовательного маршрута при реализации ООП для детей, имеющих особые образовательные потребности;

– оценка продолжительности и эффективности реализации АОП, в том числе организации образовательной среды, используемых специальных методов психолого-медико-педагогического сопровождения в рамках имеющихся в МБДОУ возможностей;

– корректировка АОП, с учетом динамики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, детей-инвалидов их возрастных и индивидуальных особенностей;

– профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

– подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей с особыми образовательными потребностями, динамику их состояния, динамику психолого-медико-педагогического сопровождения, оценку его эффективности;

– консультативная и просветительская работа с родителями по вопросам особенностей развития, воспитания, обучения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида,

---

<sup>3</sup> **Декомпенсация** [дэ], и, ж. [фр. *decompensation* < лат. *dē...* раз..., от... + *compensatio* уравнивание, возмещение]. мед. нарушение деятельности организма, какой-нибудь его функциональной системы или органа вследствие срыва или истощения приспособительных механизмов.

ребенка с особыми образовательными потребностями, характера его социальной адаптации в образовательной среде;

- организационно-методическая поддержка педагогических работников МБДОУ для обеспечения индивидуального подхода к детям с ОВЗ, детям-инвалидам в процессе реализации АОП, детям с особыми образовательными потребностями;

- координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ, детей-инвалидов с другими образовательными и иными организациями, осуществляющими сопровождение (и психолого-медико-педагогическую помощь).

### **3. СОСТАВ И ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПк**

3.1. Приказом заведующего МБДОУ создается ПМПк, утверждается состав ПМПк.

3.2. ПМПк возглавляет председатель, заместитель заведующего учреждением по учебно-воспитательной и методической работе МБДОУ.

3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МБДОУ.

3.4. В своей деятельности ПМПк руководствуется:

- договором между МБДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника;

- договором о взаимодействии между ТПМПк и ПМПк образовательного учреждения (Приложение 1);

- договором с родителями (законными представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении ПМПк;

- настоящим Положением.

3.5. В состав ПМПк входят:

- педагог-психолог;

- учитель-логопед;

- воспитатель;

- учитель-дефектолог (при их наличии в МБДОУ);

- медицинская сестра Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – КГБУЗ) (по согласованию);

- по решению председателя ПМПк в его состав могут входить другие работники МБДОУ, осуществляющие обучение, воспитание, социализацию и сопровождение ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида: музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, младший воспитатель, помощник воспитателя, выполняющий обязанности ассистента (помощника) и оказывающий техническую помощь воспитаннику с ОВЗ, ребенку-инвалиду.

3.5.1. На первом заседании ПМПк в текущем учебном году из состава ПМПк путем голосования членов ПМПк избирается секретарь ПМПк. Результаты голосования фиксируются в протоколе заседания ПМПк. Секретарь ПМПк избирается на учебный год.

3.6. Члены ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени. Членам ПМПк может устанавливаться доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется локальными нормативными актами МБДОУ, регулирующими оплату труда работников МБДОУ.

3.7. После зачисления детей в МБДОУ, с целью выявления детей, нуждающихся в создании специальных условий и ранней диагностики отклонений в развитии и/ или состояний декомпенсации по инициативе родителей (законных представителей) или

педагогических работников МБДОУ с согласия родителей (законных представителей) (Приложение 2) в МБДОУ проводится первичная педагогическая диагностика развития обучающихся (далее – диагностика). Для вновь поступивших детей диагностика проводится после периода адаптации в зависимости от возраста и индивидуальных особенностей детей, но не позднее 1 месяца со дня поступления ребенка в МБДОУ. Результаты диагностики доводятся до сведения родителей (законных представителей).

3.8. По результатам диагностики, в случае выявления детей, нуждающихся в создании специальных условий и разработки АОП, в случае выявления детей с особыми образовательными потребностями, нуждающихся в разработке индивидуального образовательного маршрута с родителями (законными представителями) заключается договор с родителями (законными представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении ПМПк (Приложение 3).

3.9. Заседания ПМПк подразделяются на плановые, внеплановые:

3.9.1. на плановых заседаниях члены ПМПк:

- определяют пути психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ, ребенка-инвалида;

- пути психолого - педагогического сопровождения воспитанников с особыми образовательными потребностями;

- вырабатывают согласованные решения по разработке АОП для детей с ОВЗ, детей-инвалидов;

- вырабатывают согласованные решения по разработке индивидуального образовательного маршрута для детей с особыми образовательными потребностями;

- оценивают динамику развития ребенка, корректируют ранее разработанную АОП, индивидуальный образовательный маршрут;

- направляют воспитанников в ТПМПк с согласия родителей (законных представителей);

- принимают решения о необходимости продолжения обучения по АОП детей с ОВЗ, детей-инвалидов в группах компенсирующей, комбинированной, общеразвивающей направленности, логопедическом пункте в соответствии со сроком обучения по АОП, установленным ТПМПк;

- принимают решения о необходимости перевода детей с ОВЗ, детей-инвалидов (не достигших возраста 7 лет на 01 сентября последующего учебного года) с нарушениями речи из группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи в логопедический пункт для продолжения обучения по АОП в соответствии со сроком обучения по АОП, установленным ТПМПк, в связи со значительной положительной динамикой развития ребенка;

- принимают решения о необходимости направления в ТПМПк с согласия родителей (законных представителей) воспитанников, достигающих возраста 7 лет и старше на 01 сентября учебного года, с целью увеличения срока получения дошкольного образования по достижению детьми 8 летнего возраста по состоянию на 01 сентября последующего учебного года;

- принимают решения о направлении в ТПМПк воспитанников, не достигающих возраста 6,6 лет на 01 сентября последующего учебного года с целью определения готовности к обучению в классе для детей 6 – летнего возраста средней школы.

3.9.2. на внеплановых заседаниях члены ПМПк:

- обсуждают проблемы детей с ОВЗ, детей-инвалидов по выявленным обстоятельствам по инициативе родителей (законных представителей) и/или педагогических работников МБДОУ с согласия родителей (законных представителей);

- корректируют ранее разработанную АОП в изменившихся обстоятельствах или

в случае ее неэффективности.

3.10. На заседаниях ПМПк членами ПМПк могут вырабатываться согласованные решения о необходимости повторного направления в ТПМПк детей с ОВЗ, детей-инвалидов:

- в связи с отсутствием положительной динамики развития детей с ОВЗ, детей-инвалидов, с целью уточнения, изменения созданных специальных условий: рекомендуемой АОП, организации образовательной среды, специальных методов, психолого-медико-педагогических условий в случае, когда эффективность реализации АОП, рекомендованной ТПМПк, эффективность деятельности членов ПМПк минимальны, либо отсутствует;

- в связи с завершением обучения по АОП в группах компенсирующей, комбинированной, общеразвивающей направленности, логопедическом пункте в связи с оказанной коррекционной помощью и устранением нарушений в развитии и истечением срока обучения по АОП, установленного ТПМПк;

- выпускников МБДОУ, обучающихся по АОП и достигающих по состоянию на 01 сентября учебного года 7 летнего возраста с целью определения специальных условий для получения начального общего образования.

3.11. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется запросом МБДОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ОВЗ, детей-инвалидов. Плановые заседания проводятся не реже 1 раза в месяц. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители) воспитанников.

3.12. Председатель ПМПк:

- определяет дату заседания ПМПк;
- направляет родителей (законных представителей) к заведующему МБДОУ для заключения договора между ПМПк и родителями (законными представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении;

- организует обследование ребенка членами ПМПк, составляет график обследования воспитанников специалистами ПМПк и осуществляет контроль по его исполнению;

- назначает воспитателя, представляющего ребенка на ПМПк.

3.13. По данным обследования члены ПМПк:

3.13.1 Составляют индивидуальные заключения и разрабатывают рекомендации:

- педагога-психолога (Приложение 4);
- учителя-логопеда (Приложение 5);
- учителя –дефектолога (Приложение 6);
- других педагогических работников: музыкального руководителя, инструктора по физической культуре (при необходимости).

3.13.2. Воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк, подготавливает педагогическую характеристику воспитанника (Приложение 7).

3.13.3. Медицинская сестра при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет ребенка в Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения для дополнительного медицинского обследования, получения выписки о состоянии здоровья воспитанника.

3.14. Обследование детей проводится каждым членом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника.

3.15. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Информировывает родителей

(законных представителей) о предстоящем заседании ПМПк.

3.16. На заседании члены ПМПк, участвовавшие в обследовании, представляют индивидуальные заключения на ребенка, рекомендации, вырабатывают коллегиальное заключение ПМПк (Приложение 8). Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и рекомендованные специальные методы психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка. Коллегиальное заключение ПМПк для родителей (законных представителей) носит рекомендательный характер.

3.17. В ходе заседания секретарем ПМПк ведется протокол (Приложение 9). Протоколы ведутся в книге протоколов заседаний ПМПк.

3.18 Протокол и коллегиальное заключение ПМПк оформляются в день заседания, подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

3.19. Коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) ребенка председателем ПМПк. Родители (законные представители) подписывают коллегиальное заключение ПМПк, отмечая в письменной форме свое ознакомление с коллегиальным заключением ПМПк, согласие на прохождение ТПМПк либо отказ от прохождения ТПМПк в необходимых случаях. Копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителю (законному представителю) ребенка.

3.20. С целью определения образовательной программы, специальных условий для получения образования, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов члены ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ТПМПк.

3.21. При направлении ребенка в ТПМПк ПМПк подготавливает документы в соответствии с перечнем, указанным в договоре о взаимодействии между ТПМПк и ПМПк образовательного учреждения в части, касающейся МДОУ. В другие учреждения и организации заключения членов ПМПк, коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по письменному запросу.

3.22. При предоставлении в МБДОУ личного заявления родителей (законных представителей) о приеме на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования по форме, утвержденной приказом заведующего МБДОУ от 17.11.2016 г № 219 «Об утверждении правил приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 25 «Серебряное копытце», коллегиального заключения ТПМПк специалисты ПМПк в течение месяца разрабатывают АОП для детей с ОВЗ, детей-инвалидов в соответствии рекомендациями ТПМПк, для детей-инвалидов также в соответствии с ИПРА при их наличии.

3.23. АОП для детей с ОВЗ, детей-инвалидов разрабатывается с учетом мнения родителей (законных представителей) на учебный год (Приложение 10). АОП принимается Педагогическим советом МБДОУ, утверждается заведующим МБДОУ. Реализация АОП осуществляется с даты ее утверждения.

3.24. В случае отказа родителей (законных представителей) от подписания ими АОП председатель ПМПк в присутствии двух членов ПМПк составляет акт об отказе от подписи. В случае отказа родителей (законных представителей) от подписания ими АОП, при наличии акта ребенок обучается по ООП.

3.25. Председателем ПМПк назначается основной член ПМПк, осуществляющий методическую поддержку педагогическим работникам МБДОУ в реализации АОП.

3.26. Председатель ПМПк не реже одного раза в квартал осуществляет контроль динамики реализации АОП. Результаты динамики фиксируются в листах динамики (Приложение 11).

3.27. В случае непредставления в МБДОУ личного заявления родителей (законных представителей) о приеме на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования, коллегиального заключения ТПМПк обучение и воспитание ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида осуществляется по ООП дошкольного образования МБДОУ.

3.28. В конце текущего учебного года (апрель – май) проводится итоговое плановое заседание ПМПк. На итоговом плановом заседании ПМПк: подготавливаются листы динамики для представления в ТПМПк; принимаются решения, указанные в п. 3.9.1, 3.9.2, 3.10 настоящего положения.

#### **4. ДОКУМЕНТАЦИЯ ПМПк**

4.1. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал учета договоров о психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника ПМПк МБДОУ (Приложение 12). Нумерация договоров осуществляется с начала учебного года;
- книга протоколов заседаний ПМПк. Нумерация протоколов осуществляется с начала учебного года;
- журнал учета детей, прошедших ТПМПк (Приложение 13). Нумерация журнала учета осуществляется с начала учебного года;
- отчет о деятельности ПМПк за учебный год (форма отчета устанавливается МБДОУ самостоятельно);
- отчет о количестве детей с ограниченными возможностями здоровья (Приложение 14);
- карта развития воспитанника, включающая: договор с родителями (законными представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении (оригинал); индивидуальные заключения членов ПМПк (оригиналы), коллегиальное заключение ПМПк (оригинал), коллегиальное заключение ТПМПк (копия), выписку из медицинской карты развития ребенка (копия), ИПРА ребенка – инвалида (копия), АОП, лист динамики (оригинал).

4.2. Журналы учета договоров о психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника ПМПк МБДОУ, регистрации коллегиальных заключений ПМПк, учета детей, прошедших ТПМПк, книга протоколов заседаний ПМПк должны быть пронумерованы, прошнурованы, скреплены печатью МБДОУ.

4.3. Сроки хранения документов:

- журналы учета договоров, регистрации коллегиальных заключений ПМПк, учета детей, прошедших ТПМПк, книга протоколов заседаний ПМПк хранятся 5 лет;
- отчет о деятельности ПМПк за учебный год хранится 5 лет;
- карта развития воспитанника хранится 4 года по достижению ребенком 7-ми летнего возраста.

#### **5. ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)**

5.1. Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, ребенка с особыми образовательными потребностями имеют право:

- присутствовать при обследовании ребенка специалистами ПМПк;
- присутствовать на заседании ПМПк;



- выражать свое мнение при разработке АОП, индивидуального образовательного маршрута;
- участвовать в создании специальных условий в МБДОУ;
- получать консультации членов ПМПк по вопросам реализации АОП, индивидуального образовательного маршрута, развития, обучения, воспитания ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, ребенка с особыми образовательными потребностями, а также коррекции нарушений в развитии ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида;
- в случае несогласия обжаловать в ТППК коллегиальное заключение ПМПк.

#### 5.2. Родители обязаны:

- своевременно проходить ТППК;
- принимать посильное участие в реализации АОП в части взаимодействия с педагогическими работниками МБДОУ по вопросам развития, обучения, воспитания ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, ребенка с особыми образовательными потребностями, а также коррекции нарушений в развитии ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида.

### **6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПМПк**

#### 6.1. ПМПк несет ответственность за:

- выполнение, невыполнение закрепленных за ним задач;
- принимаемые решения;
- сохранение конфиденциальной информации о состоянии соматического, нервно-психического здоровья воспитанников МБДОУ, о решениях ПМПк.

### **7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

7.1. Срок действия данного Положения не ограничен. Настоящее Положение действует до принятия нового.