

УЧТЕНО:
Мнение Совета родителей
МБДОУ № 6



УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МБДОУ № 6

 В.В.Чалая
Приказ № 50 - от « 01 » 02 20 19 г.

РАССМОТРЕНО:
Педагогическим Советом МБДОУ №6

Протокол № 1
от « 29 » 01 20 19 г.

ПРИНЯТО:
Советом МБДОУ № 6

Протокол № 1
от « 31 » 01 20 19 г.

Положение
о деятельности психолого-медико-педагогического консилиума
Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
детский сад №6 (МБДОУ №6)

I. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад №6 (далее – консилиум).

1.2. Консилиум является одной из форм взаимодействия специалистов Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад №6 (далее – МБДОУ) 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. В своей деятельности консилиум МБДОУ руководствуется: Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральным законом от 24.06.1999 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Положением о психолого-медико-педагогической комиссии (утв. приказом Министерства образования и Науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082); приказами Департамента образования Владимирской области от 11 ноября 2013 года №1416 «Об утверждении Положения о центральной психолого-медико-педагогической комиссии» и регламентирует порядок работы территориальной ПМПК, от 01 ноября 2016 года № 940 «О внесении изменений в приказ департамента образования от 11.11.2013 № 1416» и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, Владимирской области, Положением о территориальной ПМПК города Коврова Владимирской области, локальными актами МБДОУ и настоящим Положением.

1.4. Порядок открытия, состав и порядок работы консилиума утверждаются приказом заведующего МБДОУ.

1.5. Консилиум работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими, реабилитационными учреждениями города, территориальной психолого-медико-педагогической комиссией города Коврова Владимирской области, управлением образования администрации города Коврова.

1.6. Информация о результатах обследования ребенка специалистами консилиума, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с обследованием детей, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

II. Цель, задачи, функции деятельности консилиума

2.1. Целью деятельности консилиума является коллективная разработка и планирование системы комплексного сопровождения воспитанников в рамках дошкольного образовательного процесса.

2.2. Задачами деятельности консилиума являются:

2.2.1. проведение обследования детей (с первых дней поступления в МБДОУ) в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении;

2.2.2. профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок воспитанников;

2.2.3. выявление резервных возможностей развития детей;

2.2.4. подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, подтверждение, уточнение или изменение ранее данных рекомендаций;

2.2.5. осуществление учета данных о детях, получающих дошкольное образование в форме семейного образования, о детях с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

2.2.6. подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых образовательных компетенций, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума

2.2.7. консультативная и просветительская работа с педагогическим коллективом МБДОУ в отношении особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей, в том числе и детей с ОВЗ;

2.2.8. разработка и реализация специалистами консилиума программы психолого-педагогического сопровождения как компонента образовательной программы, разработка индивидуальной программы реабилитации ребенка инвалида;

2.2.9. координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении, в том числе и детей с ОВЗ с другими образовательными и иными организациями (в рамках сетевого взаимодействия), осуществляющими сопровождение (и психолого-медико-педагогическую помощь) детей.

2.2.10. оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, в том числе и детей с ОВЗ.

2.3. Основные функции консилиума:

2.3.1. Диагностическая - проведение психолого-медико-педагогической диагностики детей на протяжении всего периода его нахождения в МБДОУ: распознавание характера отклонений в поведении или образовании; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей воспитанников;

2.3.2. Воспитательная – разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых педагогам, родителям; непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе взаимодействия с ним;

2.3.3. Реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия. Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

III. Порядок создания и проведения консилиума

3.1. Психолого-медико-педагогический консилиум создается на базе МБДОУ приказом заведующего

3.2. Состав консилиума утверждается приказом заведующего МБДОУ.

3.3. Состав консилиума может включать в себя постоянных и временных членов.

3.4. Постоянные члены консилиума присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

3.5. Временными членами консилиума считаются лица, приглашенные на конкретное заседание: воспитатель МБДОУ, представивший ребенка на консилиум, члены родительского комитета, референтное лицо и др.

3.6. В состав консилиума входят: заведующий МБДОУ, заместитель заведующего по ВиМР (председатель консилиума), медицинский работник, учитель-логопед, воспитатели, с большим опытом работы.

3.7. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (педагог-психолог, психиатр, тифлопедагог, сурдопедагог, другие специалисты).

3.8. Консилиум работает по плану, составленному на учебный год. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

3.9. Плановые консилиумы проводятся не реже 2 раз в год: в октябре и мае месяце, возможно проведение промежуточного консилиума в январе.

3.10. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;
- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;
- динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

3.11. Внеплановые заседания консилиума собираются по запросам специалистов, организующих коррекционно-развивающее обучение или работу вне занятий с конкретным ребенком, а также по запросам родителей (законных представителей) воспитанников. Поводом для внепланового консилиума является отрицательная динамика обучения и развития ребенка. Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

3.12. Консилиум осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом МБДОУ и настоящим положением.

3.13. Ответственность за организацию и результаты деятельности консилиума несет заведующий МБДОУ.

3.14. Специалисты, включенные в состав консилиума, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей, в том числе с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации. Материальное стимулирование специалистов консилиума осуществляется в пределах единого фонда оплаты труда МБДОУ.

IV. Регламент деятельности консилиума

4.1. После периода адаптации детей, поступивших в образовательную организацию, воспитателем проводится их скрининговое обследование с целью выявления детей, нуждающихся в организации для них специальных условий образования, индивидуальной программе сопровождения и/или обучения по образовательной программе. Обследование проводится методами, не требующими согласия родителей на обследование (наблюдение и педагогическое анкетирование).

4.2. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников (приложение № 1). Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

4.3. Обследование проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

4.4. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

4.5. На заседании консилиума ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации:

- педагогическое представление, в котором отражены проблемы, возникающие у педагога и (или) воспитателя, работающих с ребенком;
- выписка из истории развития воспитанника;
- представление педагога-психолога, учителя-логопеда, медицинского работника по установленной форме.

На основании полученных данных, их коллегиального обсуждения и анализа на заседании консилиума составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребенком. Коллегиальное заключение консилиума содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.6. На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и рекомендации.

4.7. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

4.8. На период подготовки к консилиуму и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель МБДОУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на консилиум.

4.9. При отсутствии в МБДОУ условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты консилиума рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПК).

4.10. Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- журнал записи детей на консилиум (приложение № 2);
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения, и рекомендаций консилиума (приложение № 3);
- представления на ребенка специалистов консилиума: воспитателя, социального педагога, педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, медицинского работника (приложение №4, 5,6,7,8)
- копия направления на ТПМПК (при необходимости);
- дневник динамического наблюдения, содержащий листы коррекционной работы специалистов;
- протоколы заседаний консилиума;
- картотека индивидуальных карт детей с заключениями;
- аналитические материалы.

4.11. Ответственность за ведение и хранение документации возлагается на председателя консилиума.

4.12. У председателя консилиума находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность консилиума, список специалистов консилиума, расписание работы специалистов.

4.13. В ходе обследования ребенка консилиумом ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах консилиума, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии), выносятся

решение.

4.14. Протокол оформляется в день проведения обследования, подписывается председателем консилиума (лицом, исполняющим его обязанности) и секретарем консилиума.

V. Права и обязанности.

5.1. Председатель консилиума:

- организует коррекционно-профилактическую работу специалистов и коллегиальную работу консилиума; координирует деятельность специалистов при обследовании детей и реализации индивидуальных планов сопровождения;
- организует обсуждение результатов обследования и коррекции;
- несет ответственность за качество работы всех специалистов, входящих в состав консилиума;
- инициирует внедрение новых диагностических и профилактических технологий;
- несет ответственность за качественное оформление документации; ведет регистр детей группы риска социально опасного положения; обеспечивает контроль за выполнением решений консилиума;
- отчитывается о работе консилиума перед заведующим МБДОУ.

5.3. 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

5.4. 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.

5.5. Педагог-психолог:

- проводит индивидуальное обследование ребенка с целью выявления уровня психического развития, его индивидуальных особенностей, определение причин нарушений в развитии и воспитании детей;
- ведёт документацию в соответствии с установленным порядком;
- реализует коррекционные программы с детьми;
- проводит консультирование родителей;
- участвует в работе ПМПК.

5.6. Родители (законные представители) ребенка, в том числе и с ОВЗ имеют право:

- присутствовать при обследовании ребенка специалистами консилиума;
- участвовать в обсуждении результатов обследования и формулировки как заключения каждого из специалистов консилиума, так и коллегиального заключения;
- участвовать в создании специальных образовательных условий, адаптации образовательной программы, рекомендованной ПМПК, разработке программы психолого-

педагогического сопровождения, направлений коррекционно-развивающей работы (в соответствии с рекомендациями ПМПК);

- получать консультации специалистов консилиума по вопросам обследования детей, создания и реализации индивидуальной программы сопровождения, в том числе информацию о своих правах и правах детей в рамках деятельности консилиума;
- в случае несогласия с заключением консилиума об особенностях создания и реализации СОУ и индивидуальной программы сопровождения обжаловать их на ПМПК, в вышестоящих образовательных организациях.

4.2. Родители (законные представители) обязаны:

- неукоснительно следовать рекомендациям консилиума (в ситуации согласия с его решениями);
- аккуратно посещать занятия специалистов в рамках реализации их коррекционной деятельности с ребенком, пропуская занятия только по уважительным причинам;
- участвовать в реализации программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционной деятельности специалистов на правах полноправных участников образовательного и коррекционно-развивающего процессов;
- приводить ребенка на занятия в соответствии с согласованным расписанием, опрятно одетого, сытого и вовремя;
- проверять и, по необходимости, участвовать при подготовке задаваемых специалистами домашних заданий.

5.6. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;
- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;
- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

5.7. Специалисты ПМПк обязаны:

- не реже одного раза в квартал вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей). рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции; в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т. ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу дошкольного учреждения, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку; участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в дошкольном учреждении,

разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми;

- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников для представления на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (ТПМПК).

VI. Ответственность

6.1. Консилиум несет ответственность в случаях:

- невыполнения либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;
- несоблюдения действующего законодательства;
- несвоевременной и недостоверной отчетности.

6.2. Персональную ответственность за деятельность консилиума несет его председатель.

Приложение № 1
к положению о психолого-медико-
педагогическом консилиуме
МБДОУ №6

ДОГОВОР

**между МБДОУ №6 (в лице руководителя образовательного учреждения)
и родителями (законными представителями) воспитанника
о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении**

Муниципальное бюджетное
дошкольное образовательное учреждение
детский сад №6

Родители (законные представители)
воспитанника

(указать фамилию, имя, отчество,
дата рождения, адрес ребенка и родителей
(законных представителей), характер
родственных отношений в соответствии с
паспортными данными)

Информирует родителей (законных
представителей) обучающегося,
воспитанника об условиях его психолого-
медико-педагогического обследования и
сопровождения специалистами ПМПк.

Выражают согласие (в случае
несогласия договор не подписывается) на
психолого-медико-педагогическое
обследование и сопровождение
обучающегося, воспитанника в
соответствии с показаниями, в рамках
профессиональной компетенции и этики
специалистов ПМПк.

Заведующий _____ В.В. Чалая
М.П.

Приложение № 2
к положению о психолого-медико-педагогическом консилиуме
МБДОУ №6

Журнал записи детей на психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)

№ п/п	ФИО ребенка	Дата рождения	Домаш ний адрес	Данные о родителях (ФИО мамы, папы)	Группа, которую посещает ребенок	Дата обращения	Кто инициатор обращения	График консультиро вания специалиста ми

Приложение № 3
к положению о психолого-медико-педагогическом консилиуме
МБДОУ №6

**Журнал регистрации заключений и рекомендаций
специалистов и коллегиального заключения, и рекомендаций
психолого-медико-педагогического консилиума ПМПк**

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

Представление воспитателя

Фамилия, имя обучающегося _____

Дата рождения _____

Образовательная организация _____

Группа / класс _____

Особенности процесса адаптации: усвоение норм поведения, эффективность контактов, позиция в коллективе сверстников и т.п. _____

Уровень освоения образовательной программы (по образовательным областям или по основным учебным предметам) _____

Трудности, возникающие в процессе обучения _____

Объем и вид необходимой помощи _____

Эмоциональное состояние в процессе обучения (отношение к обучению) _____

Педагогическое заключение _____

Рекомендации _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Воспитатель _____ (_____)

Представление социального педагога

Фамилия, имя обучающегося _____

Дата рождения _____

Образовательная организация _____

Группа / класс _____

Сведения о родителях:

Мать: ФИО _____ возраст _____

образование _____ место работы _____

_____ должность _____

контактные телефоны _____

Отец: ФИО _____ возраст _____

образование _____ место работы _____

_____ должность _____

контактные телефоны _____

Сведения о других членах семьи, проживающих вместе:

Братья, сестры: ФИ, возраст, место учебы / работы _____

Бабушки, дедушки: ФИО, возраст, занятость _____

Дяди, тети: ФИО, возраст _____

Жилищные условия _____

Материальное положение _____

Информация родителей о ребенке:

Сильные стороны ребенка _____

Слабые стороны ребенка _____

Психотравмирующие ситуации в жизни ребенка, реакция ребенка на них _____

Социальный опыт ребенка в семье _____

Мнение членов семьи о причинах трудностей ребенка _____

Социальный опыт обучающегося вне семьи _____

Направленность интересов _____

Особенности поведения, в том числе в конфликтных ситуациях _____

Положение в группе сверстников _____

Рекомендации _____

« _____ » _____ 20 ____ г.

Социальный педагог _____ (_____)

Представление педагога-психолога

Фамилия, имя обучающегося _____
Дата рождения _____
Образовательная организация _____
Группа / класс _____
Дата проведения обследования _____
Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя), присутствующего при
обследовании _____
Общая оценка обучающегося в ситуации обследования _____

Латеральный фенотип:

глаз _____, рука _____, ухо _____.

Особенности развития психических функций.

Сформированность функций программирования и контроля _____

Развитие моторных функций (динамическая организация движений, кинестетическая организация
движение) _____

Сформированность пространственных представлений _____

Восприятие (зрительное и слуховое) _____

Внимание _____

Память (слухоречевая, зрительная) _____

Мышление _____

Качественная характеристика речи _____

Моторные функции: динамическая организация движений, кинестетическая организация
движений _____

Динамическая сторона психической деятельности: темп, работоспособность, внешние
проявления утомления, способность его преодолевать _____

Особенности развития личности _____

Особенности ведущей деятельности _____

Соответствие возрастной норме _____

«Зона ближайшего развития» _____

Особенности мотивационной сферы _____

Особенности эмоционально-аффективной сферы _____

Интересы, представление о будущем _____

Психологическое заключение (уровень актуального развития, характерные нарушения и особенности) _____

Рекомендации _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Педагог-психолог _____ (_____)

Педагог-психолог может ориентироваться на следующие формулировки при заполнении заключения:

- 1) Операциональные характеристики деятельности (темп деятельности, работоспособность, продуктивность: соответствуют возрасту, незначительно снижены, умеренно снижены, выраженно снижены.
- 2) Упорядоченность поведения: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.

- 3) Адекватность поведения ситуации: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.
- 4) Сформированность программирования и контроля деятельности: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, выявить не удалось.
- 5) Удержание алгоритма деятельности, в т.ч. учебной: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, выявить не удалось.
- 6) Регуляция эмоциональной экспрессии: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.
- 7) Социально-эмоциональная адаптированность: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.
- 8) Адекватность эмоциональных реакций по знаку и силе: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность.
- 9) Сформированность социально-коммуникативных норм: сформированы, сформированы недостаточно, не сформированы, специфичны.
- 10) Навыки самообслуживания: сформированы, сформированы недостаточно, не сформированы, специфичны.
- 11) Уровень коммуникативной активности: соответствует возрастной норме, чрезмерная активность, низкая активность, речевой негативизм, отказ от коммуникации.
- 12) Адекватность коммуникативного воздействия: полностью адекватная ситуации общения, частично адекватная ситуации общения, не адекватна ситуации общения.
- 13) Средства коммуникации: вербальные, невербальные, жестовая речь, коммуникация отсутствует.
- 14) Мышление (указать тип): соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, искажено, выявить не удалось.
- 15) Пространственно-временные представления: достаточные по возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, специфичные, выявить не удалось.
- 16) Особенности внимания: стойкое, конкретное, произвольное, легко переключает внимание с одного вида деятельности на другой/ недостаточно стойкое, устойчивое и концентрированное, произвольное/ рассеянное, нестойкое, легко отвлекаемое, объем внимания снижен, объем внимания очень низкий.
- 17) Вывод: психическое развитие соответствует, незначительно отстает, отстает, существенно отстает, грубо отстает от возрастной нормы, характеризуется неравномерностью.

Представление учителя-логопеда

Фамилия, имя обучающегося _____

Дата рождения _____

Образовательная организация _____

Группа / класс _____

Раннее речевое развитие _____

Общая характеристика речи:

Состояние артикуляционного аппарата и иннервации мимической мускулатуры ____

Фонематический слух _____

Внятность речи _____

Звукопроизношение _____

Словарный запас _____

Грамматический строй _____

Связная речь _____

Проявления заикания _____

Чтение _____

Письмо _____

Логопедическое заключение _____

Рекомендации _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Учитель-логопед _____ (_____)

При заполнении представления учитель-логопед может использовать следующие формулировки:

- 1) Строение артикуляционного аппарата: без патологии, ...
- 2) Особенности речевого развития (перечислить специфические особенности, характерные для различных категорий детей).
- 3) Звуковая сторона речи: фонетический дефект, фонематическое недоразвитие, несформированность слоговой структуры слова.
- 4) Лексический запас, в т.ч. понимание речи / вербализм: соответствует возрастной норме, легкая степень нарушения, умеренная степень нарушения, выраженная степень нарушения.

- 5) Грамматический строй речи, в т.ч. понимание речи: соответствует возрастной норме, легкая степень нарушения, умеренная степень нарушения, выраженная степень нарушения.
- 6) Связная речь, в т.ч. понимание речи: соответствует возрастной норме, легкая степень нарушения, умеренная степень нарушения, выраженная степень нарушения.
- 7) Чтение, в т.ч. понимание прочитанного: соответствует / не соответствует программным требованиям основной образовательной программы, соответствует / не соответствует программным требованиям адаптированной основной образовательной программы.
- 8) Письмо: соответствует / не соответствует программным требованиям основной образовательной программы, соответствует / не соответствует программным требованиям адаптированной основной образовательной программы.
- 9) Просодическая сторона речи: речевое дыхание ...; речевой выдох ослаблен, короткий, ...; речь монотонная, маловыразительная; голосовые модуляции недостаточны, отсутствуют; расстановка ударений ...; паузы ...; голос тихий, громкий, чрезмерно громкий; тембр низкий, высокий.
- 10) Темпо-ритмическая сторона речи: темп замедленный, ускоренный, ритм нарушен при восприятии, воспроизведении.
- 11) Уровень коммуникативной активности: соответствует возрастной норме, чрезмерная активность, низкая активность, речевой негативизм, отказ от коммуникации.
- 12) Адекватность коммуникативного воздействия: полностью адекватная ситуации общения, частично адекватная ситуации общения, не адекватна ситуации общения.
- 13) Вид помощи: стимулирующая, направляющая, организующая, обучающая, выявить не удалось.
- 14) Объем необходимой помощи: незначительный, умеренный, выраженный, помощь не принимает, выявить не удалось.

Представление учителя-дефектолога

Фамилия, имя обучающегося _____

Дата рождения _____

Образовательная организация _____

Группа / класс _____

Особенности поведения в ситуации обследования _____

Психофизические особенности _____

Характер поведения _____

Регуляция деятельности _____

Социально-эмоциональная адаптированность _____

Когнитивные особенности _____

Темповые характеристики ведущей деятельности _____

Работоспособность _____

Общая осведомленность и языковые средства _____

Необходимая помощь _____

Обученность _____

Обучаемость _____

Дефектологическое заключение _____

Рекомендации _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Учитель-дефектолог _____ (_____)

При составлении заключения учителем-дефектологом могут быть использованы следующие формулировки:

- 1) Особенности мелкой и общей моторики: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная степень нарушений.
- 2) Операциональные характеристики деятельности: темп деятельности, работоспособность, продуктивность — соответствуют возрасту, незначительно снижены, умеренно снижены, выражено снижены.
- 3) Сформированность программирования и контроля деятельности: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, выявить не удалось.
- 4) Удержание алгоритма деятельности, в т.ч. учебной: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, выявить не удалось.
- 5) Мышление: соответствует возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, искажено, выявить не удалось.
- 6) Пространственно-временные представления: достаточные по возрасту, легкая, умеренная, выраженная недостаточность, специфичные, выявить не удалось.
- 7) Обученность (знание программного материала, владение способами учебной деятельности):
Дошкольник — сформированность элементарных математических представлений (соответствует / не соответствует возрасту), уровень развития конструктивной деятельности (соответствует возрасту, не сформирована, возможна по подражанию, наглядному образцу, схематическому изображению, словесной инструкции).
Школьник — соответствие знаниям по основным предметам, степень усвоения (программа усвоена в достаточном объеме, усвоена не полностью, усвоена частично, не усвоена)
- 8) Вид помощи: стимулирующая, направляющая, организующая, обучающая, выявить не удалось.
- 9) Объем необходимой помощи: незначительный, умеренный, выраженный, помощь не принимает, выявить не удалось.
- 10) Обучаемость: достаточный, недостаточный, низкий уровень.

Представление медицинского работника

ФИО ученика(-цы) _____
Дата рождения _____ Группа _____

Краткий анамнез _____

Перенесённые заболевания

Обследование педиатра

Обследование психиатра

Состоит на учете у специалистов:

ревматолога _____
невропатолога _____
отоларинголога _____
офтальмолога _____
нефролога _____
гастроэнтеролога _____
ортопеда _____
ортодонта _____
аллерголога _____
эндокринолога _____

Основное заболевание _____

Рекомендации _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Медицинский работник: _____ (_____)

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума МБДОУ №6

Фамилия, имя обучающегося _____

Дата рождения _____

Образовательная организация _____

Группа/ класс _____

Фамилии, имена, отчества родителей:

Мать - _____

Отец - _____

Домашний адрес _____

Причина направления на ПМПк _____

Психолого-медико-педагогический статус ребенка на момент обследования:

1) Актуальное состояние _____

2) Наличие отклонений и особенностей развития

Содержание сопровождающей деятельности участников ПМПк:

1) Участники ПМПк _____

2) Содержание и формы работы _____

3) Сроки проведения _____

Содержание консультативной деятельности участников ПМПк:

1) Участники ПМПк _____

2) Содержание и формы работы _____

3) Сроки проведения _____

Приложения:

1) Представление медицинского работника.

2) Представление педагога (воспитателя, учителя).

3) Представление социального педагога.

4) Представление педагога-психолога.

5) Представление учителя-логопеда.

Рекомендации _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

Председатель ПМПк _____ (_____), зам зав по ВиМР

Члены ПМПк: _____ (_____), воспитатель
_____ (_____), учитель-логопед
_____ (_____),
_____ (_____),

М.П.

С заключением психолого-медико-педагогического консилиума ознакомлен(а).

(ФИО родителя (законного представителя))

« ____ » _____ 20 ____ г.

**ПЛАН ИНДИВИДУАЛЬНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ,
с ребенком, находящимся на психолого-медико-педагогическом сопровождении**

Ф.И. ребенка _____ возраст _____
группа _____

1. Учитель-логопед (учитель-дефектолог)

2. Воспитатель

3. Педагог-психолог

4. Музыкальный руководитель

5. Инструктор по физической культуре

Результаты работы по плану:

Количество проводимых занятий:

I полугодие	II полугодие

Динамика состояния ребенка:

Начало занятий _____

Конец занятий _____

Пронумеровано, прошнуровано и
скреплено печатью 24
двадцать четыре листов

Заведующий МБДОУ №6 Б.В. Чалай



