

Приложение 10
к приказу № 264 – О от 25.09.2018 г.

ПРИНЯТО Протокол заседания педагогического совета МБОУ СОШ № 4 от 28 августа 2018 г.	СОГЛАСОВАНО Протокол заседания Управляющего совета МБОУ СОШ № 4 от 29 сентября 2018 г. Протокол заседания совета обучающихся МБОУ СОШ № 4 от 29 сентября 2018 г.	УТВЕРЖДЕНО Директор МБОУ СОШ № 4 от 26 сентября 2018 г.
-----------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

**Положение
о психолого-медико-педагогическом консилиуме
муниципального бюджетного общеобразовательного
учреждения средней общеобразовательной школы № 4**

1. Общие положения.

- 1.1. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее-ПМПк) муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 4 является одной из форм взаимодействия специалистов муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 4 (далее - МБОУ СОШ № 4, Учреждение), объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояния декомпенсации.
- 1.2. ПМПк создаётся на базе Учреждения приказом директора при наличии соответствующих специалистов.
- 1.3. Общее руководство работой ПМПк возлагается на руководителя Учреждения.
- 1.4. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребёнка, Законом РФ от 21.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 № 27/901-4, Уставом Учреждения, договорами между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, ПМПк и ТПМПк.
- 1.5. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояния декомпенсации исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников, обучающихся.

2. Основные задачи ПМПк.

- 2.1. Своевременное выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребёнка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии.
- 2.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов ребёнка.
- 2.3. Выявление резервных возможностей развития ребёнка.
- 2.4. Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в Учреждении возможностей.
- 2.5. Подготовка и ведение документации, отражающей уровень актуального развития

ребёнка, динамику его состояния, уровень успешности. Перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценка её эффективности.

- 2.6. Организация взаимодействия между педагогическим составом Учреждения и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

3. Основные функции ПМПк.

- 3.1. Проведение углублённого психолого-медико-педагогического изучения ребёнка на протяжении всего периода его обучения в школе.
- 3.2. Диагностика и выявление индивидуальных особенностей личности, программирование возможностей её коррекции.
- 3.3. Обеспечение общей и индивидуальной коррекционно-развивающей направленности учебно-воспитательного процесса.
- 3.4. Предупреждение психофизиологических перегрузок, эмоциональных срывов.
- 3.5. Создание климата психологического комфорта для всех участников педагогического процесса.

4. Структура и организация деятельности ПМПк.

- 4.1. В состав ПМПк входят:
 - Председатель - заместитель директора МБОУ СОШ № 4 по учебно-воспитательной работе,
 - заместитель председателя,
 - учитель-логопед,
 - педагог-психолог,
 - учитель, представляющий ребёнка на ПМПк,
 - учителя с большим опытом работы,
 - социальный педагог,
 - медицинский работник,
 - секретарь.
- 4.2. Председателем ПМПк является заместитель директора школы по учебно-воспитательной работе.
- 4.3. При отсутствии специалистов в МБОУ СОШ № 4 они могут привлекаться к работе ПМПк на договорной основе.
- 4.4. Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии.
- 4.5. Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями обучающихся и воспитанников. Во всех случаях согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу должно быть получено в письменном виде.
- 4.6. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учётом возрастной физической нагрузки на ребёнка в присутствии родителей (законных представителей).
- 4.7. Для обследования ребёнка на консилиуме должны быть представлены следующие документы:
 - выписка из истории развития ребёнка. При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребёнке медицинский работник консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам с согласия родителей (законных представителей).
 - педагогическое представление на ребёнка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребёнком.

- свидетельство о рождении
 - при необходимости: рисунки, поделки, результаты самостоятельной деятельности и др.
- 4.8. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.
- 4.9. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение ПМПк и рекомендации по обучению, развитию и воспитанию ребёнка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей.
- 4.10. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей.
- 4.11. В апреле-мае ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребёнка на основании динамического наблюдения и принимают решение о его дальнейшем обучении и воспитании.
- 4.10. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребёнка, а также при необходимости углублённой диагностики и /или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ПМПк.
- 4.11. В ПМПк ведётся следующая документация:
- годовой план и график плановых заседаний ПМПк;
 - журнал записи детей на ПМПк;
 - журнал регистрации заключений, рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
 - карты (папки) развития ребёнка;
 - список специалистов консилиума, расписание их работы;
 - архив ПМПк.
- 4.12. Архив ПМПк хранится в специально оборудованном месте (архиве школы) и выдаётся только членам ПМПк.

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк.

- 5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.
- 5.2. ПМПк работает по плану, установленному на один учебный год.
- 5.2.1. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в четверть. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:
- определение путей психолого-педагогического сопровождения ребёнка;
 - выработка согласованных решений по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребёнка;
 - динамическая оценка состояния ребёнка и коррекция ранее намеченной программы.
- 5.2.2. Внеплановые ПМПк собираются по запросам специалистов, ведущих с данным ребёнком коррекционно-развивающее обучение и развитие, а также родителей (законных представителей) ребёнка. Поводом для внепланового ПМПк является отрицательная динамика обучения и развития ребёнка.
- 5.3. Задачами внепланового ПМПк являются:
- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
 - изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае её неэффективности.
- 5.4. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребёнку, проходящему ПМПк и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.
- 5.5. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается любой специалист, проводящий коррекционно-развивающую работу. Ведущий специалист отслеживает

динамику развития ребёнка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

- 5.6. Подготовка к проведению ПМПк.
 - 5.6.1. Обсуждение проблемы ребёнка на ПМПк планируется не позднее двух недель до даты его проведения.
 - 5.6.2. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребёнка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.
 - 5.6.3. Ведущий специалист составляет список специалистов, участвующих в ПМПк. В него входят специалисты, непосредственно работающие с ребёнком и знающие его проблематику.
 - 5.6.4. Данные специалисты, ведущие непосредственно работу с ребёнком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребёнка и заключение, в котором должна быть оценена эффективность проводимой развивающей и коррекционной работы и даны рекомендации по дальнейшему проведению коррекционной работы. Ведущий специалист готовит своё заключение по ребёнку с учётом представленной ему дополнительной информации к моменту проведения ПМПк.
- 5.7. Порядок проведения ПМПк.
 - 5.7.1. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителя председателя консилиума.
 - 5.7.2. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребёнком, представляют заключения на ребёнка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщённую характеристику структуры нарушения психофизического развития ребёнка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов.
 - 5.7.3. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
 - 5.7.4. При направлении ребёнка на ПМПк копия коллегиального заключения выдаётся родителям (законным представителям) на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов и коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.
 - 5.7.5. Протокол ПМПк оформляется секретарём консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем, всеми членами ПМПк.

6. Права и обязанности специалистов ПМПк.

- 6.1. Специалисты имеют право:
 - самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
 - обращаться к педагогическим работникам, администрации Учреждения, родителям (законным представителям) для координации коррекционной работы;
 - проводить в Учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, логопедические, психологические);
 - требовать от администрации Учреждения создания условий, необходимых для успешного выполнения профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и научно-методической документацией;
 - получать от директора школы информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
 - обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, дефектологические учреждения;

- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т. д.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребёнка, 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, чести и достоинству обучающихся, воспитанников, родителей, педагогических кадров;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу Учреждения, родителям в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребёнку;
- содействовать созданию благоприятного психологического климата в образовательном учреждении, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с воспитанниками;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия обучающихся;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья обучаемого, для представления на ПМПк, на ПМПК.

7. Ответственность специалистов ПМПк.

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка;
- ведение документации и её сохранность.

8. Взаимодействие специалистов школьного ПМПк.

8.1. Исходя из целей и задач работы школьного ПМП консилиума, в деятельности специалистов выделяются следующие направления работы:

- диагностико - консультативное;
- коррекционно - развивающее;
- просветительское;
- профилактическое;
- организационно - методическое.

8.2. Основными формами работы являются: индивидуальная и групповая диагностическая и коррекционно - развивающая работа с учащимися, индивидуальная и групповая консультативно - просветительская и профилактическая работа с педагогами и родителями, подготовка заседаний школьного ПМПк и непосредственное участие в них.

8.3. Важным в деятельности специалистов является индивидуальный подход к проблемам ребёнка, который предполагает:

1. Многоуровневую диагностику развития ребёнка.
2. Создание индивидуальных коррекционно - развивающих программ.
3. Взаимодействие специалистов в рамках ПМПк.

9. О формах учета деятельности специалистов ПМПк.

1. Журнал записи детей на ПМПк.

Журнал записи детей на ПМПк.

№ п/п	Дата, время	Ф.И. ребенка	Дата рождения	Пол	Инициатор обращения	Причина обращения	График консультирования специалистов

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

№ п/п	Дата проведения консультации специалиста или заседания ПМПк	Ф.И. ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист или состав ПМПк

3. Договор о порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями) учащегося.

Договор о взаимодействии

Психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения.

Настоящим договором закрепляются следующие взаимные обязательства ПМПк: муниципальная) и ПМПк образовательного учреждения.

(наименование образовательного учреждения)

<p>ПМПк обязуется:</p> <p>1. Направлять детей и подростков с отклонениями в развитии для обследования на ПМПк в следующих случаях:</p> <ul style="list-style-type: none">— при возникновении трудностей диагностики;— в спорных и конфликтных случаях;— при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимой специализированной психолого-медико-педагогической помощи. <p>2. Информировать ПМПк соответствующего уровня:</p> <ul style="list-style-type: none">— о количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в	<p>ПМПк обязуется:</p> <p>1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей и подростков с отклонениями в развитии по направлению ПМПк образовательного учреждения, территориально относящегося к данной ПМПк, с последующим информированием ПМПк о результатах обследования.</p> <p>2. Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных учреждений, территориально относящихся к данной</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

специализированной психолого-медико-педагогической помощи;
— о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную психолого-медико-педагогическую помощь в рамках данного образовательного учреждения;
— об эффективности реализации рекомендаций ПМПК.

ПМПК.
3. Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ПМПК, при необходимости вносить коррективы в рекомендации.
4. Информировать родителей о всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогической помощи (с опорой на имеющиеся в РФ базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка.

Директор ОУ _____

Председатель ПМПк _____
М.П.

Заведующий ПМПК _____
М.П.

4. ДОГОВОР

О порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями) обучающегося

о предоставлении психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения

Ф.И.О. обучающегося

Дата рождения _____ Класс _____

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 4 (в дальнейшем – Школа) на основании лицензии № 2065, выданной Службой по контролю и надзору в сфере образования ХМАО – Югры на срок с 27 мая 2015 г. бессрочно, и свидетельства о государственной аккредитации № 1055, выданного Службой по контролю и надзору в сфере образования ХМАО – Югры на срок с 27 апреля 2015 г. до 26 апреля 2027 г., в лице руководителя Петровой Фании Гайзуловны, действующего на основании Устава с одной стороны и,

Ф. И. О. и статус законного представителя

именуемые в дальнейшем «Родители», с другой стороны, заключили в соответствии с Законом Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Настоящим договором стороны определяют взаимные права и обязанности по обеспечению реализации Обучающимся права на *психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение*.

2. Обязанности и права Школы

2.1. Школа обязуется информировать родителей (законных представителей) обучающегося, об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк.

3. Обязанности и права Родителей

3.1. Родители Обучающегося 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.

4. Основания изменения и расторжения договора и прочие условия

4.1. Условия, на которых заключен настоящий договор, могут быть изменены либо по соглашению сторон, либо в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Настоящий договор вступает в силу со дня его заключения сторонами и издания Школой приказа о зачислении Обучающегося.

4.3. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых хранится в личном деле обучающегося, другой – у Родителей (лиц их заменяющих).

5. Подписи и реквизиты сторон

Муниципальное бюджетное
общеобразовательное учреждение средняя
общеобразовательная
школа № 4
Адрес: 628383, г.Пыть-Ях, 3 мкр.
«Кедровый», дом 34А
Телефон 8(3463)42-63-46
_____/Е.В.Харитоновна/

Родители:

Домашний адрес:

Телефон

Подпись родителей

« ____ » _____ 20 __ г

« ____ » _____ 20 __ г

5.КАРТА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Общие сведения

1. Фамилия, имя ребенка _____
Пол _____ дата рождения _____
Школа № _____ класс _____
2. Состав семьи: _____
(мать, отец, другие дети)
3. Ф.И.О. матери _____
Возраст _____ образование _____
Профессия _____
Род занятий в настоящее время _____
Привычки, увлечения _____
(указать вредные привычки: алкоголизм, наркомания)
4. Ф.И.О. отца _____
Возраст _____ образование _____
Профессия _____
Род занятий в настоящее время _____
Привычки, увлечения _____
(указать вредные привычки: алкоголизм, наркомания)
5. Ребенок проживает с _____
(родителями, приемными родителями, мачехой, отчимом, опекунами, бабушкой, дедушкой)
4. Если ребенок живет с опекунами или приемными родителями, укажите
данные:
Ф.И.О. _____
Доводятся ребенку _____
Возраст _____ образование _____
Профессия _____
Род занятий в настоящее время _____
Привычки, увлечения _____
(указать вредные привычки: алкоголизм, наркомания)
7. Жилищные условия семьи _____

(отдельная квартира, общежитие и др.)
8. Условия жизни ребенка _____
(отдельная комната, уголок, свой письменный стол, отдельное спальное

место, общая кровать с кем – то из детей)
9. Если родители в разводе
Возраст ребенка на момент развода _____
После развода проживает с _____
10. Больше времени с ребенком проводит _____
11. Материальное положение семьи _____

Особенности школьного возраста

12. Поведение ребенка в домашней обстановке _____

(вялый, угрюмый, испуганный, подвижный, легко возбудимый, агрессивный)

13. Чрезвычайные обстоятельства в семье _____
(развод, смерть близких людей)

14. Посещал ДОУ _____ ОУ _____

15. С какого возраста пошел в школу _____

14. Характеристики школы _____
(общеобразовательная, лицей, гимназия, спец. коррекц., речевая и др.)

17. Когда начались проблемы и с чем связаны _____

18. Уровень успеваемости на сегодняшний день _____

19. Оставался на повторный год обучения _____

(указать причину)

20. Любимые школьные предметы _____

21. Нелюбимые школьные предметы _____

22. Отношения с учителями _____

23. Отношения со сверстниками _____

24. Кратко о проблеме _____

(когда возникла, чем или кем спровоцирована, как развивалась, к каким специалистам обращались)

*Заполняется классным руководителем совместно с учителя - предметниками

1. Статистический учет деятельности ПМПк.

Статистический отчет деятельности ПМПк.

Отчетная ведомость составляется один раз в год. Копия отчетной ведомости сдается в вышестоящую организацию (районный ПМП консилиум).

Отчет включает:

- данные по обеспеченности школьного Консилиума специалистами;
- количество детей, прошедших консилиум за отчетный период;
- основные выявленные проблемы детей;
- основные рекомендации специалистов;
- сведения о направлении детей в другие инстанции;
- анализ трудностей, встречающихся в деятельности консилиума.

Задачи и виды сопровождающей деятельности участников ПМПк

Участники консилиума	Этап подготовки к консилиуму	На заседаниях консилиума	Этап реализации принятых на консилиуме решений
Заместитель директора	1. Организационная помощь в проведении основных диагностических мероприятий	1. Организация работы консилиума (руководство и координация усилий всех участников консилиума)	1. Помощь учителям и в реализации решений консилиума. 2. Руководство процессом сопровождения по результатам проведения консилиума
Педагог-психолог	1. Проведение диагностических исследований. 2. Подготовка материалов консилиуму	1. Предоставление участникам консилиума необходимой психологической информации об обучающихся. 2. Участие в разработке индивидуальных программ развития обучающихся	1. Проведение развивающих, коррекционных и консультативных занятий с детьми. 2. Проведение групповых и индивидуальных консультаций с педколлективом и родителями. 3. Планирование совместной работы с учителями.
Учитель	1. Составление педагогической характеристики на обучающихся, отражающей основные показатели учебной деятельности ребенка. 2. Информация об особенностях общения учащихся со сверстниками	1. Предоставление педагогической информации об обучающихся участникам консилиума. 2. Участие в разработке индивидуальных программ развития обучающихся	1. Координирующая деятельность по реализации коррекционных программ развития обучающихся. 2. Осуществление коррекционных занятий с обучающимися класса
Учитель-логопед	1. Обследование устной и письменной речи детей. 2. Подготовка логопедического представления на обучающихся	1. Предоставление и обсуждение информации о речевом развитии обучающихся. 2. Участие в разработке индивидуальных планов дальнейшей работы с обучающимися	1. Проведение коррекционно-развивающих логопедических занятий с детьми. 2. Индивидуальное и групповое консультирование родителей. 3. Контроль за уровнем речевой деятельности обучающихся в учебно-воспитательном процессе
Учитель физической культуры	1. Информация о физическом состоянии, развитии двигательных навыков	1. Выступление с данными о развитии двигательных навыков обучающихся.	1. Проведение лечебно-физкультурных занятий с обучающимися, имеющими отклонения в физическом развитии. 2. Консультирование педколлектива

	обучающихся	2. Участие в разработке индивидуальных коррекционных программ развития обучающихся	родителей о динамике физического развития обучающихся
Медицинский работник	1. Сбор информации о детях (анамнез, современное состояние здоровья). 2. Углубленные медицинские осмотры	1. Предоставление информации о состоянии здоровья обучающихся, возможные причины влияния здоровья на развитие обучающихся, их обучение	1. Проведение профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятий
Социальный педагог	1. Подготовка материалов о семьях обучающихся. 2. Выявление причин, влияющих на развитие и обучение детей	1. Предоставление данных о неблагополучных семьях. 2. При необходимости организация участия родителей в заседаниях	1. Координирующая помощь в решении проблем в обучении и воспитании обучающихся через семью. 2. Консультация родителей

Методические рекомендации специалистам ПМПК.

1. Диагностико - консультативный этап

На этом этапе собираются первичные сведения об учащемся. Происходит встреча специалистов с учителем и родителями ребёнка для составления общей картины его учебной деятельности в классе, изучается медицинский анамнез. Проводятся наблюдения за школьником на уроке и переменах с целью сбора информации об особенностях его поведения, степени включенности в учебный процесс, уровне сконцентрированности на заданиях, уровне работоспособности, наличии истощаемости и т. д.

Основной на данном этапе является многоуровневая диагностика учащихся специалистами с целью определения уровня развития каждого ребёнка: дефектологом (учебная и познавательная деятельность); логопедом (речевая деятельность); психологом (познавательная деятельность и эмоционально - личностное развитие). По результатам диагностики каждый специалист заполняет представление на учащегося.

Далее проводится повторная консультативная встреча с родителями и учителем, на которой до их сведения доводятся результаты диагностики, разъясняются этапы коррекционной программы, происходит включение родителей и учителя в реализацию индивидуальных коррекционных программ.

2. Организационно - методический этап

Организуется проведение консилиума с целью формирования коррекционных групп, составление индивидуальных комплексных программ развития. В составе консилиума принимают участие: руководитель консилиума (зам. Директора по учебно -

воспитательной работе), психолог, дефектолог, логопед, врач-психиатр, учитель (классный руководитель), социальный педагог. Обсуждение строится на основе представления каждого специалиста об уровне развития ребёнка. По итогам консилиума выносится решение о виде коррекционной работы, направлениях этой работы, предварительно комплектуются группы, составляются комплексные программы развития, рассчитывается суммарная нагрузка на ребёнка, разрабатываются различные модели взаимодействия специалистов в каждом отдельном случае.

3. Коррекционно - развивающий этап

Усилия специалистов направлены на коррекционную работу с эмоционально-волевой сферой, с познавательной сферой ребёнка, на формирование базовых учебных умений и навыков, коррекцию речевых нарушений.

Формами проведения коррекционной работы на этом этапе являются:

1. Индивидуально - коррекционная работа в специально оборудованном кабинете с логопедом, дефектологом, психологом.
2. Групповые интегративные занятия. (по 4 - 5 человек).
3. Занятия - путешествия (групповые игры вне кабинета специалиста, обычно вовлечены учителя, администрация школы, с которыми группа детей вступает во взаимодействие. Эта форма работы способствует решению задачи социализации и интеграции детей в существующую социальную ситуацию развития, формированию навыков помощи друг другу).
4. Поддерживающие занятия, направленные на адаптацию ребёнка к новым условиям развития в переходные этапы (первый, пятый, девятый классы, перевод в другой класс). Обычно это специальные тренинги, индивидуальное сопровождение.
5. Социальные игры - специальные игры на развитие социального интеллекта и эмоциональной компетенции, работа с агрессией - выражение детьми агрессии социально-приемлемыми способами (игры «Лепешка», «Психологический портрет» и т.д.).
6. Занятия - тренинги (тренинги общения, развитие навыков коммуникации, занятия релаксации и т.д.).

4. Контрольный этап

Проведение текущей диагностики и промежуточного консилиума. На промежуточном консилиуме обсуждается динамика развития наиболее сложных детей, корректируются программы, принимается решение об изменении формы работы (например, не групповая, а индивидуальная), решается вопрос об адекватных формах обучения в школе.

Далее следует продолжение занятий по коррекционным программам с учетом внесённых изменений, проводится консультативная работа с родителями и педагогами.

5. Итоговый этап

По итогам года проводится завершающий консилиум, где обсуждается выполнение задач учебного года, планируется дальнейшая работа. Любая работа специалистов осуществляется при постоянном взаимодействии с учителем и родителями. Формы взаимодействия: теоретические и практические семинары, индивидуальные консультации, составление рекомендаций, оформление информационных стендов, лектории.

Таким образом, в общеобразовательной школе специалистами осуществляется сопровождение обучения детей с ОВЗ, которое подразумевает включение деятельности того специалиста, в помощи которого нуждается ребёнок, во все сферы учебно-воспитательного процесса. За каждым учащимся закрепляется курирующий специалист, который обеспечивает в коррекционной работе взаимодействие специалистов.

По результатам деятельности консилиума оформляется следующая документация:

1. Протоколы заседаний консилиума
2. Протокол первичного обследования ребёнка (может находиться у специалиста).
3. Представления на учащихся.
4. Карта динамического развития ребёнка (представления, выписка из протокола с указанием рекомендаций, планирование коррекционных занятий, работы ребёнка, программа комплексного развития).

Проведение заседаний консилиума является обязательной и наиболее важной частью в обеспечении взаимодействия специалистов, реализации комплексного подхода в их работе.

3. Содержание деятельности ПМПк.

3.1. Подготовительное обследование

Основным содержанием запроса школы, как правило, является диагностика детей, испытывающих трудности в области обучения. С нашей точки зрения, эта проблема, по сути своей не является самостоятельной. Рассматривать ее необходимо шире, как проблему адаптации ребенка к школе. Известно, что ребенок, имеющий нормальные показатели интеллектуального развития, может плохо учиться и иметь проблемы поведения и контактов. Таким образом, проблемные дети — это дети, плохо адаптирующиеся к школе, куда попадают и слабо успевающий ученик, и ученик с трудностями поведением, а также одаренные дети, конфликтующие с педагогами, сверстниками, и болезненные школьники.

Психолого-педагогическое сопровождение мы рассматриваем как особый вид помощи ребенку обеспечивающий эффективность его развития в условиях образовательного процесса. Обсуждая данный вопрос, необходимо сказать о сложности школьной среды, многообразии задач, решаемых ребенком в процессе школьного обучения. Сама идея сопровождения как воплощение гуманистического и личностно-ориентированного подхода к ребенку связана с модернизацией системы образования, где на первый план выступает качество образовательного процесса. Это значит, что необходимо создавать условия для развития и самореализации любого школьника, при этом полноценное развитие личности должно стать гарантом общественного развития и благополучия. Реализация сопровождения возможна при тесном сотрудничестве специалистов различного профиля: педагогов, психологов, социальных работников, врачей.

3.1.1. Медицинское обследование

1. Сбор анамнеза — история развития ребенка.
2. Объективное исследование состояния соматического здоровья. Заключение по состоянию здоровья; рекомендации и составление плана медицинского сопровождения.
3. Неврологическое обследование. Анализ неврологического статуса, разработка соответствующих рекомендаций.
4. Психопатологическое обследование. Анализ психического статуса, рекомендации и составление плана психокоррекционных мероприятий.

При необходимости:

- 4.1. Обследование отоларинголога: исследование слуха. Заключение по коррекции слуха.
- 4.2. Обследование офтальмолога. Заключение по коррекции зрения.

Школьный медик составляет общее заключение по состоянию здоровья ребенка, дает характеристику заболеваний за последний год, описывает физическое состояние здоровья на момент проведения консилиума, получает дополнительную информацию от родителей и из поликлиники. Подчеркиваются факторы риска нарушения развития:

- наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребенка;
- наличие хронических заболеваний.

Информация о ребенке предоставляется по тем пунктам характеристики, в которых содержатся важные для сопровождения данные.

Медицинское представление на консилиум содержится в приложении № 4.

3.1.2. Психологическое обследование

1. Изучение документации — истории развития ребенка с целью получения представления о причинах отклонений в развитии.
2. Метод наблюдения за ребенком на уроке и на перемене, включающий анализ наиболее важных сфер его деятельности. К ним относятся: овладение навыками учебной деятельности,

формирование целеполагающего поведения, приобретение дружеских контактов. В процессе наблюдения на уроке оценивается активность или пассивность ребенка, темп его деятельности, способность к удержанию «учебной задачи», особенности регулирующей функции речи. Исследуя продукты учебной деятельности, мы отмечаем типичные ошибки, сформированность учебных навыков чтения, письма, счета в уме, решения задач. На перемене фиксируем эффективность контактов с окружающими, произвольность действий, конфликтность в отношениях с учителем и сверстниками.

3. Изучение результатов деятельности детей: рисунки, поделки, письменные и учебные работы.

4. Метод беседы — установление контакта, выявление особенностей психики в процессе личного общения с ребенком.

5. Метод эксперимента, направленный на изучение психических функций ребенка: восприятие, внимание, память, мышление, и особенности развития личности. Качественный анализ позволяет оценивать тактику деятельности ребенка, способы действий, степень самостоятельного выполнения задания, работоспособность, полноту и понимание смысла заданий.

6. Метод тестирования, используемый при оценке уровня развития способностей, мотивационной сферы и личностных особенностей.

Схема заключения психолога представлена в приложении № 5.

В заключении выделяются те сферы психической жизни ребенка или подростка, в которой обнаружены определенные нарушения или отклонения от возрастной нормы, описываются конкретные проявления этих нарушений. Речь идет о таких явлениях, как нарушение формирования отдельных функций, особенности латерализации, характеристики личностной сферы, проявляющиеся в акцентуациях или отклонениях в поведении, асоциальных проявлениях и др. По возможности и необходимости указываются причины существующих нарушений, перечисляются адекватные, с точки зрения психолога, формы сопровождения.

3.1.3. Педагогическое обследование

Используя педагогическую диагностику, педагог выявляет уровень усвоения ребенком учебного материала по предмету и составляет заключение о соответствии знаний, умений и навыков учащихся предлагаемым учебным программам.

Математика. Учитывается умение определять и сравнивать предметы по цвету, форме, величине; знание последовательности чисел натурального ряда в прямом и обратном порядке, состава числа, вычислительных приемов, соотношение числа и цифры, способов вычисления на основе знания нумерации; понимание зависимости между компонентами и результатами действий; использование математической терминологии, понимание конкретного смысла терминов и действий; умение устанавливать логические связи при решении простых, составных, типовых задач; умение решать уравнения, неравенства.

Русский язык. Фиксируется сформированность анализа на фонетическом, морфологическом, синтаксическом уровнях, умение выделять и объяснять орфограммы, формулировать правила с подбором конкретных примеров, умение работать с различными текстами. При письме под диктовку учитывается сформированность графических навыков и характер ошибок (орфографические, синтаксические и т.д.).

Чтение. Анализируется способ чтения (побуквенное, послоговое; синтетическое, беглое); качество чтения (правильность, плавность, выразительность, понимание прочитанного), характер ошибок; пересказ (самостоятельный, полный, последовательный, по наводящим вопросам, примитивный, фрагментарный); умение делать вывод с учетом характеристик текста (описание, повествование, рассуждение).

Характеристика школьника может складываться из следующих показателей:

Качественные характеристики учебной деятельности:

- трудности и особенности, проявляющиеся при подготовке домашних заданий
- трудности и особенности, проявляющиеся при устных и письменных ответах на уроке,

особенности ответов у доски

- трудности и особенности, возникающие при выполнении творческих заданий и рутинной трудоемкой работы
- трудности, возникающие в процессе усвоения нового материала или повторения пройденного
- виды заданий или учебного материала, вызывающие наибольшие трудности
- предполагаемые причины описанных трудностей и особенностей

Количественные показатели учебной деятельности:

- успеваемость по основным предметам
- предполагаемые причины низкой или неровной успеваемости

Показатели поведения и общения в учебных ситуациях

- описание и оценка поведения с точки зрения учебной активности и заинтересованности
- описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общепринятых правил
- индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения с педагогами и сверстниками.

Показатели эмоционального состояния в учебных ситуациях:

- описания «типичного» для школьника эмоционального состояния на уроке • описание ситуаций, вызывающих у учащегося различные проявления эмоций (плач, раздражение, агрессия, испуг и др.).

Классный руководитель, опираясь на результаты своих собственных наблюдений и бесед с учителями-предметниками, дает педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом, если это необходимо. Предоставляемая информация должна отражать особенности адаптации ребенка к школе и обстоятельства, отрицательно влияющие на этот процесс. Давая характеристику конкретному школьнику, классный руководитель и педагог останавливается, конечно, только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию. Опросом педагогов-предметников и подготовкой педагогических характеристик занимается непосредственно классный руководитель при организационной и административной поддержке завуча и содержательной помощи психолога. Педагогическое заключение, представляемое на консилиум, содержится в приложении № 4.

3.1.4. Логопедическое обследование

Логопедическое обследование предполагает, прежде всего, выявление речевых расстройств. Наиболее распространенными нарушениями являются: нарушения мелкой моторики и артикуляционного аппарата; недоразвитие фонетико-фонематического уровня речевой функции; недоразвитие лексико-грамматического строя речи, что выражается в бедности словаря, аграмматизмах, трудности словообразования. Сочетание этих нарушений определяет трудности чтения (дислексия) и письма (дисграфия). Заключение на каждого ребенка включает уровень развития познавательной деятельности и развернутый речевой диагноз, а также рекомендации по коррекции выявленных нарушений. Логопедическое заключение, представляемое на консилиум, содержится в приложении № 7.

3.1.5. Социально-педагогическое обследование

Социальный педагог занимается, прежде всего, проблемами межличностного характера. Центральными темами социальной работы являются межличностные, социальные, семейные проблемы детей и подростков. Дополнительное внимание уделяется проблеме прогулов, а также ученикам, которых из-за поведения хотят отчислить из школы, т.е. дезадаптированным подросткам.

Социальный педагог собирает предварительную информацию о подростке, его семье, ситуации в школе, для этого проводятся беседы со всеми заинтересованными лицами: учащимися, педагогами, психологами, родителями. В процессе работы используются следующие методы сбора информации: интервью, анкетирование, наблюдение. Работа социального педагога начинается с установления контакта и налаживания доверительных отношений с подростком и его

семьей. На этом этапе собирается наиболее полная информация о ребенке и его семье, проводится анкетирование родителей. При установлении контакта с семьей основной акцент общения направлен на ребенка, под влиянием наводящих вопросов социального педагога, родитель связывает ситуацию ребенка со своими проблемами.

При установлении контакта с ребенком актуальны доверительные беседы, совместное принятие решений по изменению ситуации, определение целей работы и распределение ответственности за их выполнение.

Сбор информации и анализ ситуации происходит практически на протяжении всего времени работы с ребенком, семьей, педагогом. После принятия решений на консилиуме о необходимости помощи в каждом конкретном случае, социальный педагог выбирает формы работы, наиболее адекватные проблемам подростка и его семьи. Далее, в процессе социального патронажа, социальный педагог постоянно поддерживает мотивацию подростка на сотрудничество с психологом, врачом и другими специалистами.

Основная задача социального педагога — быть доступным для ребенка, членов его семьи. Они должны знать, где можно найти социального педагога при необходимости, как с ним связаться. Такое курирование является способом сохранения и поддержания контакта с подростком, контроля ситуации.

Социальному педагогу необходимо иметь информационную базу об организациях и учреждениях округа, которая включает информацию:

- об образовательных учреждениях округа (частные школы и гимназии, школы с классами коррекции, вспомогательные школы и школы экстернаты, школы практической ориентации, межшкольные учебные комбинаты и профессиональные училища);
- о досуговых учреждениях и спортивных секциях;
- о специализированных центрах округа;
- о городских центрах по оказанию помощи в случаях инвалидности, алкоголизма и наркомании, суицида подростков и т.д.

Приложение № 8 содержит схему написания заключения социального педагога для школьного консилиума.

3.2. Проведение заседания ПМП консилиума

На консилиуме обсуждаются обобщенные аналитические материалы каждого обследования. В этих материалах информация о ребенке и его семье облекается в формы, не нарушающие их права на конфиденциальность, формулируется доступным и понятным педагогу и медику языком. Порядок изложения информации не имеет принципиального значения. Прежде всего, выслушивается специалист, который направил ребенка на консилиум. В случае, если все участники относят данного ребенка или подростка к числу наиболее проблемных, правильнее начинать обсуждение с педагога, дающего «внешний» рисунок поведения, наличие возможностей его обучения, особенности его адаптации. Обмен информацией между участниками и взаимный ответ на вопросы служит основой для заполнения первой важной графы заключения консилиума, касающейся описания актуального психолого-медико-педагогического состояния школьника.

Работа консилиума заканчивается заполнением итогового документа — заключения консилиума, в котором предусматриваются ответы на следующие вопросы.

- Каков психологический, педагогический и медицинский статус школьника на момент обследования?
- Какими особенностями и проблемами характеризуется развитие школьника в целом на момент обследования?
- Каким содержанием должна быть наполнена индивидуальная стратегия его сопровождения в процессе школьного обучения?
- В каких формах и в какие сроки в сопровождении школьника примут участие психолог, школьный медик и классный руководитель?
- Предусматривается ли и какая по содержанию консультативная работа участников консилиума с педагогическим коллективом или отдельными учителями, родителями школьника и

школьной администрацией?

- Предполагается ли и какая социально-диспетчерская деятельность?

Ответы на все поставленные выше вопросы предполагает установление сроков выполнения той или иной работы, конкретного ответственного и форм контроля. Ответственным может быть любой специалист консилиума, но чаще всего им становится школьный психолог или социальный педагог. В его функции входит ведение карты развития школьника, отслеживание этапов сопровождения, инициация повторного обсуждения данного ребенка на заседании ПМПк с целью подведения итогов проделанной работы и обсуждения дальнейших шагов. Возможная форма коллегиального заключения ПМПк приводится в приложении № 9.

Особое внимание следует обратить на ответственность специалистов ПМПк при заполнении документации. Представления и заключения должны составляться объективно и грамотно. Некорректно составленные представления и заключения могут стать причиной судебного разбирательства между школой и родителями ребенка. Основными недостатками при составлении представлений и заключений могут быть:

- неполное или искаженное отражение ситуации развития;
- неграмотное использование специальной терминологии;
- отсутствие анализа и обобщения проблемы;
- излишне подробная информация, содержащая ненужные детали, нарушающая конфиденциальность;
- отсутствие рекомендаций специалистов или несоответствие их проблеме;
- отсутствие или подделка подписей ответственных лиц.

На заседании консилиума ведется протокол, отражающий краткие высказывания участников при обсуждении итогового решения по каждому индивидуальному случаю, отмечаются ответственные за выполнение назначенных рекомендаций.

В процессе обсуждения индивидуальной стратегии сопровождения ребенка на консилиуме должна быть найдена оптимальная ситуация взаимодействия ребенка и школьной системы в каждом конкретном случае. Для каких-то школьников может быть предстоит изменить систему образовательных или нормативных требований, то есть «приспособить» к ним среду. В других случаях — поработать с самим школьником в плане формирования определенных социальных навыков, коррекции сложившихся приемов учебной деятельности или способов общения, т.е. «приспособить» школьника к школьной среде. В ходе консилиума решение любой задачи сопровождения облекается в конкретные направления деятельности, мероприятия, психологические и педагогические технологии. Важно только, чтобы все участники консилиума понимали необходимость решения всех возникающих вопросов для создания благоприятных условий обучения и развития учеников школы. Консилиум запускает многие направления и формы деятельности школьного психолога. Благодаря консилиуму преобладающее большинство из них обретает свое конкретное содержание.

3.3. Дальнейшая работа на основании рекомендаций консилиума

По результатам обследования проводится заключительная беседа с родителями (лицами, их заменяющими), даются рекомендации по обучению, воспитанию и коррекции.

Далее, на основании полученных и обобщенных сведений и принятого консилиумом решения строится коррекционно-развивающая работа. Психологической основой этой работы является развитие у детей адекватного позитивного видения своих возможностей, веры в духовный рост, удовлетворение базовых потребностей в любви и самоуважении. Происходить это может в форме специальных занятий, индивидуальных консультаций, включением в активную учебную и внеучебную деятельность. Условием реализации потенциальных возможностей детей является создание благоприятной социальнопсихологической обстановки доверия. При этом формирование ценностных ориентации важно не только у ребенка, но и у окружающих его взрослых. Социальный педагог отслеживает динамику формирования принимающей социальной среды (семьи, группы сверстников). Также социальный педагог ведет работу по включению проблемного ребенка в те виды деятельности, которые способствовали бы его самореализации:

спортивные секции, кружки дополнительного образования, туристические походы и т.д. Медицинский работник ведет наблюдение за общим психофизическим состоянием ребенка, своевременно консультируя о методах шадящего режима. Оказывается необходимая логопедическая, дефектологическая, педагогическая помощь в соответствии с разработанной индивидуальной программой. Классный руководитель поддерживает тесную связь с родителями.

На каждом последующем заседании консилиума часть времени необходимо посвятить обсуждению динамики развития учеников, прежде рассматриваемых на консилиуме.

В том случае, если специалисты школьного консилиума приходят к выводу, что школа не в состоянии решить сложные комплексные проблемы ребенка, ему требуется более специализированная помощь, то родителям рекомендуют обратиться в ГПМПК или ЦПМПК.

При направлении в ГПМПК или ЦПМПК председатель школьного ПМПк передает родителям перечень документов для дальнейшего обследования. Примерный перечень содержится в Приложении № 10.

ГПМПК или ЦПМПК выдает родителям заключение с рекомендациями по выбору дальнейшего образовательного маршрута ребенка. Данные учреждения в отличие от консилиума имеют официальное юридическое полномочие выставлять медицинский диагноз. На основании данного диагноза она осуществляет дифференцированный отбор детей с особенностями развития в специальные (коррекционные) образовательные учреждения, устанавливает психолого-педагогический и медицинский статус ребенка.

Медицинское представление на ПМПк

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____ Школа _____ Класс _____

Краткий анамнез _____

Перенесенные заболевания _____

Обследование педиатра _____

Обследование психиатра _____

*Состоит на учете у специалистов:

Ревматолога _____

Невропатолога _____

Отоларинголога _____

Офтальмолога _____

Нефролога _____

Гастроэнтеролога _____

Ортопеда _____

Аллерголога _____

Эндокринолога _____

Основное заболевание _____

Группа здоровья _____

Рекомендации _____

Дата _____ Подпись медицинского работника _____

М.П.

*При необходимости: заключения специалистов, у которых ребенок состоит на учете.

Психологическое представление на обучающегося

ФИО ученика _____

Наименование ОУ МБОУ СОШ №4 Класс ____ Дата рождения _____

1. Особенности контакта (контактность, ориентация на совместную работу, понимание инструкции простой/сложной, соблюдение дистанции/бездистантность, целенаправленность и импульсивность поведения, расторможенность/тормозимость):

2. Особенности эмоционально-волевой сферы:

мотивация: _____

эмоциональная уравновешенность: _____

гиперактивность: _____

двигательная расторможенность: _____

соответствие уровня притязания возможностям: _____

адекватность самооценки: _____

уровень тревожности: _____

устойчивость собственного мнения: _____

самоконтроль: _____

адаптивные способности: _____

коммуникативность, излишняя погруженность в себя: _____

3. Особенности обучения, деятельности, поведения:

скорость обучения: _____

необходимый объем помощи: _____

перенос сформированного навыка на аналогичный материал: _____

работоспособность: _____

темп деятельности, утомляемость: _____

в коллективе сверстников: _____

с педагогами: _____

особенности детско-родительских отношений: _____

соблюдение и принятие правил поведения в школе: _____

4. Сформированность пространственных и временных представлений (различие лево/право, верх/них, части суток, дни недели, месяцы, времена года, часы, распознавание местоположения объектов в окружающей среде или по отношению друг к другу, знание родственных отношений и др.): _____

5. Особенности интеллектуально-мнестической деятельности:

понимание инструкций: _____

ориентировка в заданиях разного уровня сложности: _____

удержание цели: _____

целенаправленность и осмысленность производимых действий: _____

Восприятие (избирательность, осмысленность, особенности восприятия цвета, формы, величины): _____

Внимание (объем, устойчивость, переключаемость, концентрация и др.): _____

Память (преобладающая память: слуховая/зрительная/моторная, особенности запоминания и воспроизведения):

объем слухоречевой кратковременной памяти: _____

объем долгосрочной памяти: _____

объем зрительной памяти: _____

Качественный анализ: _____

Мышление:

преобладающий тип (наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое):

Уровень овладения операциями:

анализ и синтез: _____

обобщение: _____

выделение существенных признаков при классификации и сравнении предметов: _____
обоснованность выделения лишнего предмета: _____
установление последовательности событий: _____
способность устанавливать причинно-следственные связи: _____
понимание переносного смысла загадок, пословиц, метафор и др.: _____
Качественный анализ: _____

Заключение:

Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ года

Руководитель образовательного учреждения _____ / _____ /
подпись расшифровка

Педагог-психолог _____ / _____
подпись расшифровка

Приложение 4

Педагогическое представление на ПМПк

ФИО обучающегося _____
Наименование ОУ _____ Класс _____ Дата рождения _____

Общие впечатления о ребенке

Общая осведомленность и социально - бытовая ориентация

Сведения о себе и своей семье _____

Знания и представления об окружающем _____

Сформированность учебных навыков

Общая оценка навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)

Характер
ошибок _____

Чтение _____

Характерные ошибки
чтения _____

Письмо _____

Ошибки письменной речи _____

Особенности устной речи _____

Эмоционально – поведенческие особенности _____

Заключение и рекомендации по обучению: _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20__ года

Руководитель образовательного учреждения _____ / _____ /
подпись расшифровка

Педагог _____ / _____ /
подпись расшифровка

Приложение 7

Логопедическое представление на ПМПК

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____ Адрес _____

Школа № _____ Класс _____

Цель обращения в психолого-медико-педагогическую комиссии г. Пыть-Ях (трудности в обучении, поведении, общении и др.) _____

Речевое окружение (недостатки речи у взрослых членов семьи, двуязычие) _____

Общая характеристика общения (активен, многословен, навязчив, избирателен, пассивен, агрессивен и т.д.) _____

Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата _____

Звукопроизнание (изолированное произнесение, в словах, фразах; замены, смешение, пропуски, искажения звуков - примеры речи) _____

Фонематическое восприятие (какие звуки не дифференцирует по акустическим признакам на уровне слога, слова; состояние фонематического анализа и синтеза) _____

Состояние словаря (понимание обращенной речи, соответствует ли возрасту пассивный и активный словарный запас, нет точного значения слов, мало употребляются прилагательные, местоимения, наречия)

Грамматический строй речи (владение функцией словоизменения, словообразования, наличие аграмматизмов) _____

Связная речь (какие фразы использует, характер рассказа, наличие языковых и выразительных средств)

Симптоматика заикания _____

Состояние общей и мелкой

моторики _____

Чтение (способ чтения, скорость чтения, понимание прочитанного, характеристика ошибок)

Письмо (особенности графики, наличие специфических ошибок) _____

Заключение: _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20 ____ года

Руководитель образовательного учреждения _____ / _____ /
подпись расшифровка

Педагог _____ / _____ /
подпись расшифровка

Приложение 8

Дефектологическое представление на обучающегося

ФИО ученика _____

Наименование ОУ _____ Класс _____ Дата рождения _____

Особенности эмоционально-волевой сферы (контактность, преобладающий фон настроения, способность к саморегуляции поведения и соблюдению предъявляемых требований, произвольность, проявление негативизма, реакция на неуспех/похвалу, наличие аффективных реакций и др.): _____

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентация: _____

Учебная деятельность

Общая характеристика учебной деятельности и работоспособность:

понимание инструкций (понимает сразу, после повтора, после разъяснения, не понимает и др.): _____

целенаправленность: _____

неравномерность деятельности, импульсивность/инертность: _____

способность к волевому усилию при возникновении трудностей: _____

потребность в помощи (стимулирующая/организующая/направляющая/обучающая помощь): _____

способность переноса на аналогичные задания: _____

уровень познавательной активности: _____

общий темп и продуктивность деятельности: _____

отношение к результатам деятельности: _____

Сформированность учебных навыков в соответствии с программными требованиями:

Математика:

сформированность понятий числа, числовой последовательности: _____

вычислительный навык: _____

навык решения задач: _____

характерные ошибки: _____

Русский язык:

навык каллиграфического письма: _____

навык орфографического письма под диктовку: _____

списывание текста: _____

выполнение грамматических заданий: _____

характерные ошибки: _____

Чтение:

темп чтения: _____

способ чтения: _____

понимание прочитанного: _____

выделение главной мысли простого/сложного текста (самостоятельно, с помощью): _____

характерные ошибки: _____

Заключение:

Дата заполнения « ____ » _____ 20__ года

Руководитель образовательного учреждения _____ / _____ /
подпись расшифровка

Учитель-дефектолог _____ / _____ /
подпись расшифровка

Представление социального педагога на ПМПК

Фамилия, имя ребёнка _____

Дата рождения _____

Школа _____ Класс _____

Домашний адрес _____

Состав семьи _____

Образовательный ценз родителей _____

Материальное положение семьи _____

Положение ребенка в семье _____

Факторы, мешающие развитию ребенка:

Школьные _____

Внешкольные: социальная, педагогическая запущенность _____

психологический климат в семье _____

нарушение сферы общения, конфликты, стрессы _____

Вовлечение в противоправную деятельность _____

Заключение: _____

Рекомендации: _____

Дата заполнения « ____ » _____ 20__ года

Руководитель образовательного учреждения _____ / _____ /
подпись расшифровка

Социальный-педагог _____ / _____ /
подпись расшифровка

Направление

Я, директор МБОУ СОШ № Ф.И.О. директора уполномочиваю классного руководителя ... класса Ф.И.О. учителя на основании письменного соглашения с родителями (законными представителями) ученика(цы) ... класса, представить его(её) для комплексного обследования на ПМПК.

Дата _____

Директор школы _____ (Ф.И. О.)

Печать

Соглашение

Я, Ф.И.О.(матери), Ф.И.О.(отца) и /или (законные представители) доверяю администрации МБОУ СОШ № 4 представить моего ребёнка, Ф.И. ребёнка, для комплексного обследования на ПМПК в связи с затруднениями в учебе.

Дата _____

Подпись (мать) _____

(отец) _____

Характеристика

На ученика ... класса Ф.И.О., дата рождения, адрес.

Характеристика семьи: Ф.И.О. родителей, их место работы; состав семьи, условия проживания, выполнение родительских обязанностей.

История обучения ребёнка: регулярность и длительность посещения ОУ (занятия со специалистами - логопед, психолог, дефектолог); по какой программе идет обучение, было ли дублирование.

Особенности познавательной деятельности: развитие внимания, памяти (запоминание, сохранение), мышления (умение устанавливать смысловые связи, видеть главное, самостоятельно обобщать классифицировать, сравнивать предметы и явления, делать выводы), запас общих знаний и представлений о себе и окружающем мире.

Объём школьных знаний, умений и навыков в соответствии с требованиями программы: математика, русский язык, чтение.

Интересы ребёнка в школе и вне её. Общение со сверстниками и взрослыми. Развитие эмоционально-волевой сферы.

Дата:

Директор школы:

Учитель: