|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «Принято»Педагогическим советомМБДОУ Д/с №30 «Малышок»Протокол №\_\_\_\_«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. | «Согласовано»с Советом родителейМБДОУ №30 «Малышок»Протокол №\_\_\_\_«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | «Утверждаю» Заведующая МБДОУ Д/с №30 «Малышок»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ж.М. Бурнашева «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |

**П О Л О Ж Е Н И Е**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад присмотра и оздоровления №30 «Малышок» городского округа «город Якутск»**

 **1. Общие положения.**

 1.1. Настоящее положение определяет деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (в дальнейшем ПМПк) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад присмотра и оздоровления №30 «Малышок» (далее – ДОУ) как подразделение психологической службы в системе образования в качестве ее низового звена, оказывающего помощь детям со специальными образовательными потребностями.

 1.2. ПМПк представляет собой объединение специалистов ДОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в данном образовательном учреждении в связи с отклонениями в развитии.

 1.3. Специалисты ПМПк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст. ст. 32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется ДОУ самостоятельно.

 1.4. Консилиум в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим Федеральным законом от 29.12.2012 г. №273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"; Приказом МО и науки РФ от 30.08.2013 г. № 1014 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»и Положением ПМПк.

 1.5. Порядок учреждения, реорганизации, закрытия, условия материально-технического

Консилиума, а также контроля за его работой определяется приказом заведующей ДОУ.

 **2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума.**

 2.1**. Целью** ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания учащихся в соответствии с их образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

 2.2**. В задачи** ПМПк образовательных учреждений входит:

* Выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей.
* Выявление актуальных и резервных возможностей ребенка.
* Разработка рекомендаций администрации, воспитателю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психолого-педагогического сопровождения.
* Отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ.
* Определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения «группы риска».
* При положительной динамике и компенсации отклонений в развитии – определение путей интеграции ребенка в классы, работающие по основным образовательным программам.
* Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.
* Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности.
* Организация взаимодействия между педагогическим коллективом ДОУ и специалистами, участвующими в работе ПМПк.
* При возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствии положительной динамики в процессе реализаций рекомендаций ПМПк направление ребенка в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) городского уровня.

**3. Организация деятельности и состав ПМПк.**

 3.1. ПМПк утверждается приказом заведующей ДОУ.

 3.2. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующую ДОУ

 3.3. Состав ПМПк: старший воспитатель (председатель консилиума), воспитатель группы, представляющий ребенка на ПМПк, учитель-логопед, педагог-психолог, старшая медицинская сестра. На заседаниях консилиумов обязательно присутствие педагога-психолога, учителя-логопеда, старшей медицинской сестры, воспитателя группы, представляющий ребенка на ПМПк.

 3.4. ПМПк работает во взаимодействии с вышестоящими структурными подразделениями – городскими ПМПК.

 3.5. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в муниципальную ПМПК либо в другие диагностико-коррекционные учреждения.

 3.6. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников ДОУ. В случае инициативы сотрудников ДОУ должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей).

 При несогласии родителей (законных представителей) специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением.

 3.7. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

 3.8. Обследование ребенка проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (законных представителей).

 3.9. На ПМПк представляются следующие документы:

* свидетельство о рождении;
* подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: педиатра, невропатолога, сурдолога, офтальмолога, ортопеда (в зависимости от имеющихся отклонений в развитии ребенка). При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медсестра ПМПк направляет запрос соответствующим медицинским специалистам;
* педагогическое представление (характеристика).

 3.10. Результаты обследования протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной адаптации. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и Карту развития ребенка.

 3.11. В ПМПк ведется следующая документация (см. Приложения):

* журнал предварительной записи детей на ПМПк (согласно приложению № 2);
* журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов (согласно приложению № 3);
* карта развития ребенка краткими, обобщенными заключениями специалистов (протокол), окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом / вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов (согласно приложениям №5, 6, 8);
* список специалистов ПМПк (согласно приказу руководителя ОУ);
* график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);
* списки групп коррекционно – развивающей, иной специальной образовательной направленности, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;
* нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк.

 3.13. Дети, направленные на обследование в ПМПк находятся под наблюдением специалистов ПМПк в течение всего периода обучения в ДОУ. Все изменения формы или виды обучения фиксируются в карте развития ребенка.

3.14. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно–диагностическом и коррекционно – развивающем, ином специальном обучении.

**4. Подготовка и проведение ПМПк.**

4.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом ДОУ на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Не реже одного раза в квартал проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена:

* на анализ процесса выявления детей «группы риска», ее количественный и качественный состав, дети с признаками дезадаптации, отстающие в развитии и освоении общеобразовательной программы;
* определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с трудностями адаптации в ДОУ;
* принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, компенсирующего) образовательного маршрута ребенка;
* профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, воспитателей), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в ДОУ.

З а д а ч а м и внепланового консилиума являются:

* решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
* внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при их неэффективности.

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк (в соответствии с графиком плановых ПМПк).

4.6. ПМПк проводится не позже 10 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителем председателя, назначаемым председателем или заведующей ДОУ.

4.8. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом возрастной и психофизической нагрузки.

4.9. Каждый специалист ПМПк составляет по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.10. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

4.11. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, в котором обучается, воспитывается ребенок, но может быть назначен другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

4.12. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и медико-социальной помощи ребенку фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.13. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.14. Не реже одного раза в квартал (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения Карты развития вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций и составляются краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

4.15. При направлении ребенка в городскую ПМПК заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его Карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающим ребенка вместе с родителями.

 Приложение №2

**Журнал предварительной записи на ПМПк**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Дата,время | Ф.И.О.ребенка | Дата рожд.(число, мес., год) | Пол | Инициа-тор об-ращения | Поводобра-щения | График кон-сультированияспециалистами |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 Приложение № 3

**Журнал регистрации психолого-медико-педагогических**

**консилиумов ДОУ №\_\_\_\_**

Протокол №\_\_\_\_от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. заседаний психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ №\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ф.И.О. | Датарождения | Группа | Диагноз | Рекомендации | Примеча-ние |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Приложение№ 4

**Выписка из протокола №\_\_\_\_\_**

**Психолого-медико-педагогического консилиума**

**ДОУ №\_\_\_\_\_от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.**

1. Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Группа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Краткий анамнез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Заключение ПМПк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендовано:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подписи:

Председатель ПМПк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Старшая медицинская сестра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Учитель-логопед\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Педагог-психолог\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Приложение№5

**Протокол первичного обследования ПМПк ДОУ №\_\_\_\_\_\_**

1. Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Группа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Дата обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Характер проблем, имеющихся у ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Сведения о социальном статусе семьи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 6.1. Состав семьи: полная / неполная/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 6.2. Фактически воспитанием занимается\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 6.3. Количество детей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 6.4. Родители работают: мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 6.5. Социальный статус семьи: благополучная (да, нет)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 6.6. Наличие инвалидности (есть, нет, оформляется):

 - у ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - у родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Краткие анамнестические сведения:

7.1. Течение родов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.2. Особенности родов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.3. Психомоторное развитие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.4. Перенесенные заболевания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.5. Особенности семейного воспитания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.6. Раннее развитие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.7. Соматический статус\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Результаты психологического обследования:

 8.1. Круг представлений об окружающем мире\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 8.2. Временные представления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 8.3. Легко ли вступает в контакт, понимает ли обращенную речь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 8.4. Понимает ли содержание текста:

 - сюжетной картинки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - причинно-следственные связи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 8.5. Особенности внимания:

 - устойчивость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - целенаправленность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - переключаемость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 8.6. Особенности памяти:

 - объем произвольной памяти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - быстрота запоминания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - качество воспроизведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 8.7 Особенности мышления:

 - классификация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - обобщение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - сравнение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - аналитико-синтетическая деятельность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - понимание отвлеченного смысла\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Результаты педагогического обследования:

 9.1. Родной язык ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 9.2. Данные логопедического обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 9.3. Знания и навыки по программному материалу:

 - математика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - развитие речи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 9.4. Отношение к обучению\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 9.5. Усидчивость, работоспособность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 9.6. Социально-бытовая адаптация и установки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 9.7. Особенности поведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Рекомендации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Общее заключение:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подписи:

Председатель ПМПк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Старшая медицинская сестра\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Учитель-логопед\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Воспитатель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Педагог-психолог\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Секретарь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Приложение 6

**Дневник динамического наблюдения**

|  |  |
| --- | --- |
| Наблюдения | Уровень развития |
| 1 – йквартал | 2 – йквартал | 3 – йквартал | 4 – йквартал |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Психологическое наблюдение(по методике определения готовности детей к школе) |
| 1. Понятийное логическое мышление |  |  |  |  |
| 2. Понятийное образное мышление |  |  |  |  |
| 3. Скорость переработки информации |  |  |  |  |
| 4. Внимательность |  |  |  |  |
| 5. Кратковременная речевая память |  |  |  |  |
| 6. Кратковременная зрительная память |  |  |  |  |
| 7. Настроение |  |  |  |  |
| Логопедическое наблюдение |
| 1.Звукопроизношение |  |  |  |  |
| 2. Фонематическое восприятие |  |  |  |  |
| 3. Лексика |  |  |  |  |
| 4. Грамматика |  |  |  |  |
| 5. Связная речь |  |  |  |  |
| Педагогическое наблюдение |
| 1. Сформированность учебных навыков: |  |  |  |  |
| - математика |  |  |  |  |
| - развитие речи |  |  |  |  |
| 2. Сформированность умений: |  |  |  |  |
| - умение планировать свою деятельность |  |  |  |  |
| - способность понять и принять инструкцию |  |  |  |  |
| Медицинское наблюдение |
| 1. Медикаментозное лечение |  |  |  |  |
| 2. Физиолечение |  |  |  |  |
| 3. Массаж |  |  |  |  |

Приложение № 7

**Документы, необходимые для направления ребенка в ПМПК:**

1. Общие сведения о ребенке:

* Ф.И.О;
* Дата рождения;
* Домашний адрес;
* Номер ДОУ;
* Группа

2. Цель обращения в ПМПК (трудности в обучении, общении, поведении).

3. Анамнез:

* С какого возраста начал посещать ДОУ и по какой программе;
* Заключение педиатра
* Заключение невропатолога
* Заключение психиатра поликлиники

5. Характеристика обучаемости:

* Затруднения, возникающие при освоении общеобразовательной программы;
* Чем вызваны: особенностями внимания, памяти, работоспособности, темпа деятельности и др;
* Степень оказания педагогом помощи при выполнении тех или иных заданий;
* Уровень восприятия ребенком предлагаемой помощи:

- словесно – логический;

- наглядно – образный;

- наглядно – действенный.

6. Логопедическое заключение.

7. Общие выводы и впечатления о ребенке.

Дата

Подпись

Приложение № 8

**Заключение**

**психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ №\_\_\_\_\_\_\_**

Фамилия и имя ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Д/с, группа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состав семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

мать\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наследственность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Причины направления на ПМПк

мнение родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

мнение воспитателя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложения (отметить наличие):

1. Педагогическая характеристика.

2. Психологическое представление.

3. Логопедическое представление.

4. Медицинское представление.

Заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Председатель ПМПк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены ПМПк (должность, подпись):

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 9

**Договор**

*между образовательным учреждением (в лице руководителя)*

*образовательного учреждения) и родителями (законными*

*представителями) обучающегося, воспитанника образовательного*

*учреждения об его психолого-медико-педагогическом обследовании и*

*сопровождении*

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель образовательногоучреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О.)М.П.Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П. | Родители (законные представители)воспитанника\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать Ф.И.О. ребенка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными)Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Информирует родителей (законных представителей) воспитанника об условиях его психолого-Медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк | Выражает 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. |

Приложение № 10

**Договор**

*о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)*

*и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)*

*образовательного учреждения*

 Настоящим Договором закрепляются следующие взаимные обязательства ПМПК ЦДиК Управления образованием г. Якутска и образовательного учреждения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательного учреждения)

|  |  |
| --- | --- |
| **ОУ обязуется:**1. Направлять детей и подростков с отклонениями в развитии для обследованияна ПМПК в следующих случаях:- при возникновении трудностей диагностики;- в спорных и конфликтных случаях;- при отсутствии в данном образователь- ном учреждении условий для оказания необходимой специализированной  помощи;2. Информировать ПМПК соответствующе-го уровня:- о количестве детей в образовательном  учреждении, нуждающихся в специали- зированной психолого-медико-педагоги- ческой помощи;- о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную  психолого-медико-педагогическую помощь в рамках данного образователь- ного учреждения;- об эффективности реализации рекомен- даций ПМПк. | **ПМПК обязуется:**1. Проводить своевременное бесплатноеобследование детей с отклонениями в развитии по направлению ПМПкобразовательного учреждения, территориально относящегося к данной ПМПК, с последующим информированиемПМПк о результатах обследования.2. Оказывать методическую помощь, обеспечить обмен опытом между специа-листами ПМПк образовательных учрежде-ний.3. Осуществляет динамический контрольза эффективностью реализации рекоменда-ций по отношению к детям, прошедшимобследование на ПМПК, при необходимости вносить коррективы в рекомендации.4. Информировать родителей (законных представителей) о всех имеющихся возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогической помощи в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка. |

Руководитель ОУ: Председатель ПМПК:

 (подпись) (подпись)

Председатель ПМПк:

 (подпись)

М.П. М.П.