Методические рекомендации

по организации деятельности школьного

 психолого-медико-педагогического консилиума

в условиях общеобразовательной школы

            1. Общее положение

Комплексный психолого-медико-педагогический консилиум — это постоянно действующий, скоординированный, объединенный общими целями коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка.

            Целью организации консилиума является обеспечение оптимальных лечебно-оздоровительных и психолого-педагогических условий для детей с трудностями в обучении и воспитании в соответствии с их возрастными, индивидуальными особенностями и возможностями.

ПМПК школы  является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам в обучении и поведенческим расстройствам).

Школьный Консилиум в своей деятельности руководствуется:

* Конвенцией ООН о правах ребенка,
* законом РК «Об образовании»,
* законом «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями»,
* нормативно-правовыми документами Министерства образования и науки РК,
* «Методическими рекомендациями по организации деятельности психолого-педагогического консилиума в дошкольных,  общеобразовательных и специальных (коррекционных) организациях образования» разработанные Министерством образования и науки Республики Казахстан.

  К задачам школьного консилиума, решающего проблемы неуспевающих детей относятся:

**1. Своевременное выявление и комплексное обследование детей**, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и школьной адаптации, с целью организации их развития и обучения в соответствии с их индивидуальными возможностями.

**2.Диагностическая и коррекционная работа с обучающимися**, отслеживание эффективности дополнительной специализированной помощи детям и координация взаимодействия специалистов по ее оказанию

**3.Выявление резервных возможностей ребенка,разработка рекомендаций учителю**для обеспечения обоснованного дифференцированного подхода в процессе обучения и воспитания

**4. Выбор оптимальной для развития ребенка учебной программы**. При отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или выборе соответствующего типа школы.

**5.** При положительной динамике и компенсации недостатков**определение путей интеграции детей в общеобразовательные классы.**

**6.Профилактика**физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий.

**7.Подготовка и ведение документации**, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьным компонентом

8.Организация взаимодействия между педагогическим составом школы и специалистами, участвующими в деятельности ПМПк.

2. Структура и организация деятельности консилиума

         ПМПК создается приказом директора школы на учебный год.*(Приложение №1)* В его состав входит заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель Консилиума), учителя, учитель-логопед, педагог - психолог, социальный педагог, медицинский работник и секретарь консилиума, который выбирается из его состава. Составляется положение *(Приложение №2)*,  план и график работы  ПМПК на год*(Приложение №3)*.

Работа школьного ПМПК строится по следующей схеме:

*Схема Психолого–Медико – Педагогического консилиума в учреждении образования*

* Запрос консилиуму на обследование ребенка

Работа консилиума с ребенком может начаться  по запросу учителя, администрации школы, психолога,  родителей, социального педагога, медицинского работника, ученика.

Такой запрос можно рассматривать как предварительный этап сопровождения ребенка.

* Обследование ребенка специалистами консилиума.

Работа специалистов консилиума по обследованию детей может осуществляться как предварительно каждым специалистом индивидуально, так и коллективно на заседании консилиума (при решении спорных вопросов или поступлении в школу).

Первичное обследование ребенка разными специалистами (в том числе и психологом) является фактически первым этапом сопровождения

После первичного приема проводимого психологом, в своих рекомендациях он должен определить необходимость участия в обследовании других специалистов, а в некоторых случаях и определить последовательность (приоритетность) проведения обследований (консультаций) специалистами разных профилей.

В настоящее время разработан ряд документов, карт развития и т.п., в которых достаточно подробно и развернуто представлены те необходимые начальные сведения о ребенке и его семье, которые ложатся на стол специалисту, проводящему обследование первым.

Данный этап заканчивается составлением индивидуальных заключений всеми специалистами консилиума:

ü  педагогическое представление на ребенка*(Приложение №4)*, в том числе «Оценка особенностей развития ребенка»*(Приложение №5)*, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагогов, работающих с ребенком;

ü  представления специалистов: психолога*(Приложение №6)*,  логопеда*(Приложение №7)*, социального педагога*(Приложение №8)*, медицинского работника*(Приложение №9)* (обязательность представления каждым специалистом заключения необходимо для решения проблем конкретного ребенка; заключение каждого специалиста отражает его мнение по поводу причин и характера проблем обучения и воспитания ребенка, предварительные рекомендации по их решению);

ü  данные о результатах коррекционного обучения и воспитания (в случае его проведения);

ü  письменные работы по родному (русскому) языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности ребенка.

* Коллегиальное обсуждение: определение образовательного маршрута и коррекционной помощи.

После проведения обследования ребенка,  специалисты проводят коллегиальное обсуждение полученных результатов. Это обсуждение можно рассматривать в качестве второго этапа консилиумной деятельности.  
Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет выработать единое представление о характере и особенностях развития ребенка и определить общий прогноз его дальнейшего развития и комплекс тех развивающе-коррекционных мероприятий, которые помогут ребенку.

Основная нагрузка при коллегиальном обсуждении  ложится на ведущего заседание консилиума. Важной задачей ведущего становится последовательность обсуждения ребенка отдельными специалистами, согласование позиций специалистов и т.п.

В ситуации, когда школьный консилиум не приходит к общему мнению по поводу необходимой развивающей и коррекционной работы с ребенком или опыта у специалистов недостаточно, а также в случае конфликтных отношений с родителями ребенка, непринятием родителями рекомендаций консилиума, ребенок может быть направлен на консультацию более высокого уровня, например городскую.

              Завершающей частью второго этапа работы консилиума является  выработка рекомендаций,  по определению образовательного маршрута в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, а также необходимых для его развития психологических коррекционных и развивающих программ и коллегиально составляется заключение. *(Приложение №10)*

В  заключении (рекомендациях) консилиума не должен присутствовать ни один из диагнозов специалистов, ни один из диагнозов (в том числе и психологический) не должен явиться итогом консилиума.  
Таким итогом является лишь определение дальнейшего образовательного маршрута, под которым могут пониматься самые различные мероприятия: от дополнительных занятий с педагогом до перевода ребенка в другое, более соответствующее его возможностям образовательное учреждение.  
        В то же время такое решение полностью базируется на согласованной позиции всех специалистов консилиума. Применительно к неуспевающим детям подобное заключение (с прогнозом развития, необходимой коррекционно-развивающей работой специалистов различного профиля, последовательностью включения специалистов в работу) и само решение консилиума можно представить в виде следующей схемы:  
— психологический диагноз;  
5

— диагнозы других специалистов;

— решение консилиума о коррекции (изменении) образовательного маршрута;  
— подключение специалистов консилиума и школы;  
— необходимая коррекционно-развивающая работа;  
— прогноз дальнейшего развития и обучения в различных ситуациях

В случае вывода ребенка в другую образовательную систему оформляется выписка из заключения консилиума, в которой в краткой, обобщенной форме отмечаются заключения всех специалистов, проводивших консультирование, включая педагогическую характеристику, результаты специальной коррекционной работы с ребенком, итоговое заключение консилиума организации образования.

*(Приложение № 11)*

Выписка   выдается   родителям    (законным    представителям)   по специальному   запросу   из   того   образовательного   учреждения,   в   котором  обучается (воспитывается) ребенок.

* Согласованная деятельность специалистов по коррекционно-развивающей работе.

На этом этапе обсуждается координация и согласованность последующего взаимодействия специалистов друг с другом. При необходимости определяется последовательность включения различных специалистов в работу с ребенком.

**Задачи и виды сопровождающей деятельности участников  школьного психолого-медико-педагогического консилиума**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Участники консилиума** | **этап подготовки к консилиуму** | **На заседаниях консилиума** | **Этап реализации  принятых на**  **консилиуме решений** |
| Председатель консилиума | 1.Обеспечение систематичности заседаний; 2.Формирование состава участников для очередного заседания;  3.Формирование состава учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; | 1. Организация работы консилиума(руководство и координация усилий всех участников консилиума). | 1. Помощь учителям и воспитателям в реализации решений консилиума.  2. Руководство процессом  3.Контроль за выполнением рекомендаций ПМПк  4.Координирование  связей ПМПк с  участниками  образовательного процесса, структурными  подразделениями  школы |
| Педагог- психолог | 1. Проведение диагностических исследований .  2. Подготовка материалов к 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 и воспитателями. |
| Учитель | 1. Составление педагогической характеристики на обучающихся, отражающей основные показатели учебной деятельности ребёнка. | 1. Предоставление педагогической информации об обучающихся участникам консилиума.  2. Участие в разработке индивидуальных программ развития обучающихся.  3.Формулируют  педагогические гипотезы выводы, рекомендации | 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 |
| Классный руководитель | 1.Составление заключения об особенностях поведения, интересах, уровне воспитанности обучающихся  2. Информация об особенностях общения учащихся  со сверстниками | 1. Участие в составлении плана коррекционной работы с обучающимися  2.Организуют сбор   диагностических данных на подготовительном  этапе; 3. Обобщает,  систематизирует   полученные  диагностические данные, 4.Готовит аналитические   материалы;  5.Формулируют  выводы, гипотезы;  6.Вырабатывают  предварительные  рекомендации; | 1. Проведение психокоррекционных занятий с обучающимися, рекомендуемых специалистами консилиума, во внеурочное время |
| Медицинские работники | 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  2.Дает рекомендации по режиму  жизнедеятельности  ребенка; | 1.Проведение профилактических, лечебно- оздоровительных мероприятий  2.Обеспечивает и   контролирует  направление на  консультацию к медицинскому   специалисту (по  рекомендации  консилиума либо по мере необходимости) |
| 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 консилиума | 1. Координирующая помощь в решении проблем в обучении и воспитании обучающихся через семью.  2. Консультация родителей. |
| Секретарь консилиума | 1.Ведет журнал записи и учета детей,  2.Собирает общие сведения о ребенке | 1.Ведет протокол заседания | 1.Хранит документацию консилиума в архиве |

* Реализация рекомендаций консилиума

Следующим (третьим) этапом деятельности психолога образования является собственно реализация решений консилиума (скорректированных в зависимости от заключений специалистов ПМПК). Это могут быть развивающе-коррекционные мероприятия внеурочного плана или подключение специальной психологической помощи непосредственно к процессу обучения ребенка.  
          Как правило, коррекционная работа проходит в индивидуальном или групповом режиме. В соответствии с особенностями развития ребенка и наличием соответствующих специалистов в школе определяются направленность, интенсивность и продолжительность циклов занятий.

Наиболее важной задачей деятельности психолога на этом этапе является использование (в некоторых случаях и разработка) индивидуально ориентированных программ специальной психологической помощи для ребенка или групп детей. Отсюда, в частности, вытекает важная задача подбора детей в «гомогенные» группы (то есть дети в коррекционных группах должны обладать близкими по структуре особенностями развития), что само по себе является достаточно сложной задачей. Кроме того, должна быть определена ориентировочная продолжительность, как отдельного занятия, так и цикла занятий в целом. Все эти показатели должны быть не только отражены, но и обоснованы в программе коррекционной работы.

Завершением  этого этапа является динамическое, или итоговое обследование (оценка состояния ребенка после окончания цикла

развивающе-коррекционной работы).

Каждое из обследований отражается в соответствующем заключении психолога по его результатам. В дальнейшем работа с ребенком либо заканчивается (итоговый консилиум и перевод ребенка на иную программу обучения), либо продолжается (например, в условиях перехода ребенка в следующий класс) с повторением второго и третьего этапов, если ребенок продолжает нуждаться в дополнительной внеучебной специализированной помощи.  
           В ситуации, когда неуспевающий ребенок не выходит за пределы типологических показателей данного образовательного учреждения,  оценка динамики освоения программного материала, воспитательные

мероприятия и прочее  проводятся педагогическим составом,

классным руководителем на педагогических советах — то есть идет обычный образовательный процесс. Консилиумная деятельность выражается лишь в мониторинговом компоненте сопровождения (в плановом наблюдении за ребенком со стороны психолога школы).

* **Оценка эффективности коррекционной работы**

Если по итогам работы с ребенком консилиум проводится в обязательном порядке, то результаты промежуточного обследования требуют проведения консилиума лишь в том случае, если отмечается явно недостаточная или отрицательная динамика развития.

На промежуточном этапе также могут произойти значительные изменения состояния ребенка. Это может быть следствием деятельности психолога и других специалистов или вызвано какими-то событиями, изменившими условия существования ребенка. В этом случае вынесение обсуждения ситуации на консилиум также является необходимым.

              Таким образом, можно говорить о плановых и внеплановых консилиумах.

              Плановое заседание консилиума проводится не реже одного раза в полугодие для каждого ученика, нуждающегося в прохождении консилиума в соответствии с графиком обследования класса (группы).

Деятельность планового заседания консилиума направлена на:

ü  определение путей психолого-медико-педагогического и социального сопровождения детей;

ü  выработку согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;

ü  динамическую оценку состояния ребенка и коррекцию ранее намеченной программы.

Внеплановое   заседание   консилиума   собирается   по   запросам специалистов   (педагога  класса),   ведущих   с  данным ребенком       коррекционно-развивающее       обучение       или       внеурочную коррекционную работу.  Поводом для  внепланового  заседания  консилиума является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение,   воспитание   и   развитие   ребенка,   отрицательная   динамика   его обучения и воспитания.

       Задачи внепланового заседания консилиума:

ü  решение вопроса о принятии каких-либо экстренных мер по выявленным обстоятельствам;

ü  направление в ПМПК для изменения ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

3. Порядок проведения заседания консилиума

Заседание консилиума проводится под руководством председателя, в его отсутствие - заместителя председателя консилиума.

 На заседании консилиума основной педагог и другие специалисты докладывают  свое заключение по ребенку. Оформляется протокол консилиума. *(Приложение №12)*  в котором должны быть отражены выступления специалистов, участвующих в работе консилиума и на основе этого составляется заключение. При проведении повторного консилиума педагог и специалисты, проводившие коррекционно-развивающую работу с ребенком в соответствии с ранее составленной на заседании консилиума программой,  докладывают о ее результатах.

Первое заседание консилиума проводится в первой четверти с целью определения индивидуального образовательного маршрута, второе - в конце третьей четверти с целью отслеживания результатов намеченной ранее коррекционно-развивающей работы и решения вопросов дальнейшего обучения и воспитания

             Последовательность представлений специалистов определяется председателем консилиума.

            Обязательно определяется корректная форма ознакомления родителей (законных представителей) с результатами заседания консилиума, назначается специалист или несколько специалистов для беседы с ними.

             Заключения всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с ребенком  или  диагностическое обследование, являются равнозначными для заседания консилиума.

 Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные на заседании консилиума, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

По результатам деятельности консилиума оформляется сле­дующая документация:

ü  Протоколы заседаний консилиума.

ü  Протокол первичного обследования ребенка (может нахо­диться у специалиста).

ü  Представления на учащихся.

ü  Карта динамического развития ребенка (содержит пред­ставления, выписку из протокола с указанием рекомендаций, планирование коррекционных занятий и работы ребенка, про­грамму комплексного развития).

Таким образом, специалистами ПМПк осуществляется сопровожде­ние обучения детей классов КРО с диагнозом ЗПР общеобразовательной школы, которое подразумевает включение деятельности того специалиста, в помощи которого нуждается ребенок, во все сферы учеб­но-воспитательного процесса. За каждым учащимся закрепляет­ся курирующий специалист, который обеспечивает взаимодей­ствие в коррекционной работе других членов школьного ПМПк. И все материалы по работе с ребенком оформляются и вкладываются в индивидуальную карту развития.

 Индивидуальная карта развития состоит из следующих разделов:

v  сведения социального характера;

v  медицинские данные;

v  психолого-педагогическая информация;

v  запись педагогических наблюдений;

v  рекомендации;

v  сведения о работе с родителями;

v  характеристики;

v  карта динамики развития;

v  творческие работы.

***Приложение №1***

**Примерный приказ**

**Об организации работы психолого-медико-педагогического консилиума школы  на 20\_\_-20\_\_\_\_ учебный год**

    В целях обеспечения оптимальных психолого-педагогических условий для детей с трудностями в обучении и воспитании в соответствии с их возрастными, индивидуальными особенностями и возможностями, Положением о коррекционных классах для детей с ограниченными возможностями в развитии ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Организовать работу психолого-медико-педагогического консилиума на 201\_-201\_ учебный год в следующем составе:

- Иванова С.А. – председатель;

- Федорова Е.В. – секретарь, педагог-психолог;

- Петрова С.П. –  член комиссии, заместитель директора по УВР;

- Сидорова Ф.И. – член комиссии, медицинский работник;

- Потапова Н.С. – член комиссии, социальный педагог

-Сергеева С.А. –член комиссии, логопед.

1. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя директора по УВР Петрову С.П.

 Директор ГУ «Средняя школа № 1»    \_\_\_\_\_\_\_\_А.В. Семенов

С приказом ознакомлены:

- Иванова С.А. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Федорова Е.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Петрова С.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Сидорова Ф.И\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Потапова Н.С. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-Сергеева С.А. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Приложение №2***

«Утверждаю»\_\_\_\_\_\_\_

 Директор ГУ «Средняя школа№\_\_\_»

                                                                     ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о работе психолого-медико-педагогического консилиума**

**в ГУ «Средняя школа №\_\_\_ »**

I. Общие положения:

    1.1.  Психолого-медико-педагогический консилиум – организационная форма, в рамках которой происходит разработка и планирование психолого-педагогического сопровождения учащегося, определенных ученических групп и параллелей.

    1.2. Консилиум объединяет информацию об отдельном ребенке, классе, параллели, которой владеют учителя, школьный медицинский работник, педагог-психолог, социальный педагог, логопед.

    1.3. На основе целостного выдвижения проблемы консилиум  разрабатывает общую педагогическую стратегию работы с параллелью, классом или отдельным школьником.

    1.4. ПМПК позволяет:

- педагогу-психологу передатьимеющиеся у него знания о ребенке или классе тем субъектам образовательного процесса, которые обладают значительно большими возможностями по влиянию и взаимодействию с учеником или коллективом;

- учителям стать наблюдательнее и объективнее в оценке различных сторон обучения и поведения школьников;

- педагогическому коллективу выработать общий язык обсуждения тех или иных проблем, предоставляя опыт коллективной деятельности;

 1.5. ПМПК проводится по запросу:

- учителя;

- педагога-психолога;

- родителей школьников;

- социального педагога;

- медицинского работника школы;

- ученика или группы учеников.

1.6. Объектом обсуждения на ПМПК может быть: параллель классов, отдельный класс, группа школьников, отдельный ученик.

II. Задачипсихолого-медико-педагогического консилиума:

2.1. Объединить усилия различных субъектов образовательного процесса, заинтересованных в успешном обучении и полноценном развитии школьников.

2.2. Наметить программу индивидуального развития ученика, класса, параллели.

2.3. Разработать меры по оказанию всесторонней помощи проблемному ученику или группе проблемных школьников.

III. Участники психолого-медико-педагогического консилиума:директор, заместители директора школы по учебно-воспитательной работе и воспитательной работе, педагог-психолог, школьный медицинский работник, классные руководители, социальный педагог, приглашенные учителя-предметники.

VI. Обязанности членов психолого-медико-педагогического консилиума:

4.1. Педагог-психолог предоставляет информацию о конкретных школьниках и обобщенные данные по классу, которая включает в себя:

- результаты собственных наблюдений;

- результаты экспертных опросов;

- результаты обследования школьников.

4.2. Классный руководитель предоставляет на консилиум:

- результаты своих наблюдений и бесед с учителями-предметниками;

-педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом;

4.3. Медицинский работник предоставляет информацию о состоянии здоровья и физических особенностях школьников.

4.4. Заместитель директора по учебно-воспитательной  работе  собирает необходимую информацию о тех учениках, в отношении которых предстоит индивидуальное обсуждение и разрабатывает схему проведения консилиумов, готовит необходимую документацию.

4.5. Социальный педагог собирает информацию о социально-педагогических аспектах статуса ученика, его семейного окружения, анализирует результаты наблюдений за учеником в школьной среде.

V. Порядок работы консилиума.

5.1. Консилиум работает по плану, утверждённому на заседании ПМПК.   
5.2. Председатель консилиума руководит консилиумом, то есть членами, созывает заседания консилиума и организует подготовку заседаний.   
5.3. Заседания консилиума проводятся в сроки, предусмотренные планом работы, не реже 1 раза в четверть.

5.4. На заседание консилиума приглашаются учащиеся и их родители.   
           5.5. Заседание консилиума проводится по следующей схеме:

* Орг.момент, заслушивание характеристик
* Дополнение характеристики членами консилиума
* Собеседование с учащимся, с родителями
* Подготовка пед. диагноза
* Обмен мнениями и предложениями по коррекции
* Выработка рекомендаций

5.6. Документация консилиума включает в себя:

* Приказ по организации консилиума и его составу на учебный год,
* Положение о работе  ШПМПк
* План работы  ШПМПк на год,
* Протоколы заседаний,
* Индивидуальные карты развития

5.7. Консилиум работает в тесном контакте с педагогическим коллективом школы, с комиссией по делам несовершеннолетних.

5.8. Консилиум периодически информирует и отчитывается перед педагогическим коллективом школы.

***Приложение №3***

**Примерный план работы ПМПк**

**на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ уч. год**

Цель: Оказание помощи учителям в выборе наиболее эффективных методов индивидуальной работы с учащимися, изучение личности школьника, составление индивидуальных  коррекционно - развивающих программ.

Состав ПМПк: Зам. директора по УР,   зам. директора по ВР,   логопед,  педагог- психолог, мед.работник, социальный педагог.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № пп | Мероприятия | Срок выполнения | Ответственный | Форма выполнения |
| 1 | Утверждение состава ПМПк. Распределение обязанностей между членами ПМПк.  Утверждение плана работы на новый учебный год. | Сентябрь | Зам. директора по УР  Члены ПМПк | протокол |
| 2 | Обследование учащихся, нуждающихся в медико- педагогическом сопровождении.  Выработка рекомендаций по работе с особо трудными детьми. | Октябрь | Члены ПМПк | протокол |
| 3 | Итоги адаптации учащихся 1 классов и вновь прибывших детей. | Ноябрь | Члены ПМПк | протокол |
| 4 | « Проблемы адаптации учащихся 5-х классов. Пути их устранения ». | Декабрь | Логопед | протокол |
| 5 | Заслушать отчет логопеда о работе с детьми логопатами и дисграфиками. Рассмотреть вопрос преемственности в работе учителя и логопеда. | Январь | Психолог | протокол |
| 6 | Результаты обследования детей, нуждающихся в психолого- медико- педагогическом сопровождении. Ведение документации. | Февраль | Члены ПМПк | протокол |
| 7 | Состояние коррекции девиантного поведения учащихся | Март | члены ПМПк | протокол |
| 8 | Анализ состояния знаний, умений и навыков у учащихся с проблемами в учебе и поведении. Заслушивание  характеристик на данную категорию уч-ся. | Апрель | Классные руководители,  члены ПМПк | протокол |
| 9 | Анализ работы ПМПк за истекший учебный год  Составление проекта плана работы ПМПк на следующий учебный год | Май | Члены ПМПк | протокол |

*Приложение 4*

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДЛЯ КОНСИЛИУМА

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Класс (группа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка

(сведения о себе и своей семье, навыки самообслуживания, выполнение общепринятых норм поведения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Знания, представления об окружающем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сформированность учебных навыков.

Соответствие усвоения учебных предметов требованиям программ.

Трудности усвоения учебных предметов, характер ошибок

Математика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Чтение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Письмо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Особенности устной речи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Изобразительная деятельность, ручной труд\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Эмоционально-поведенческие особенности  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись педагога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение 5*

ОЦЕНКА ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог (воспитатель)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Класс (группа) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инструкция заполнения: предлагается оценить выраженность некоторых поведен­ческих характеристик ребенка, находящегося в классе (группе), что поможет другим специалистам организовать адекватную работу с ребенком. Необходи­мо, не пропуская ни одного признака поведения (развития), отметить (по­ставить крестик или галочку) только одно из трех значений. «0, «1» или «2», что характеризует выраженность данной характеристики в настоящий момент. Значение «0» - показывает, что данный признак поведения (развития) отсут­ствует, «1» - признак выражен в средней степени, «2» - признак выражен в значительной степени.

Если возникает сомнение, как отмечать ту или иную характеристику поведения (развития) ребенка, надо вспомнить, как вел себя ребенок в недавнем прошлом.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Оцениваемая характеристика** | Отсут. | Слаб. | Знач. |
| **Баллы:** | 0 | 1 | 2 |
|  | **I. Внешний вид. Отношение родителей** |  |  |  |
| 1. | Ребенок неопрятен. Родители не уделяют вни­мания его внешнему виду и одежде |  |  |  |
| 2. | Ребенка забирают из школы (сада) одним из последних |  |  |  |
| 3. | Родители мало общаются с учителями (воспитателями), не уделяют достаточного внимания ребенку |  |  |  |
| 4. | Родители не интересуются жизнью класса (группы) и  потребностями ребенка |  |  |  |
|  | **П. Поведение в классе (группе)** |  |  |  |
| 5. | Не сразу воспринимает требования учителя/воспитателя (как бы «отсутствует») |  |  |  |
| 6. | Не выполняет правила распорядка жизни класса/груп­пы |  |  |  |
| 7. | Неуверен, боязлив, плаксив без видимых причин |  |  |  |
| 8. | Двигательная и речевая расторможенность. Ну­ждается в контроле и многократном повторении требований взрослого |  |  |  |
|  | **Ш. Игра и общение с детьми и взрослыми** |  |  |  |
| 9. | Предпочитает играть в одиночестве |  |  |  |
| 10. | Конфликтует с детьми, часто дерется, кричит |  |  |  |
| 11. | Не умеет поддержать игру |  |  |  |
| 12. | Плачет. Очень ждет родителей, малоконтактенсо взрослыми |  |  |  |
|  | **IV. Речевое развитие** |  |  |  |
| 13. | Речь невнятная. Имеются трудности звукопроизношения |  |  |  |
| 14. | Словарный запас беден |  |  |  |
| 15. | Речь грамматически неправильна |  |  |  |
| 16. | Малоразговорчив. Имеет выраженные трудно­сти при пересказе. Старается говорить одно­сложно |  |  |  |
|  | **V. Социально-бытовые навыки и ориенти­ровка в окружающем** |  |  |  |
| 17. | Недостаточен объем знаний об окружающем мире |  |  |  |
| 18. | Путается в понятиях «Дни недели», «Времена года», «Время суток» и т.п. |  |  |  |
| 19. | Недостаточно сформированы общие социально-бытовые навыки (неопрятно ест, небрежно оде­вается, «грязнуля») |  |  |  |
| 20. | Не улавливает причинно-следственные отноше­ния между явлениями окружающего мира (что из чего следует) |  |  |  |
|  | **VI. Отношение к занятиям и их успешность** |  |  |  |
| 21. | Не способен контролировать свою деятельность. Нуждается в постоянном контроле педагога |  |  |  |
| 22. | С трудом овладевает необходимым объемом знаний |  |  |  |
| 23. | Неусидчив, не доводит дело до конца |  |  |  |
| 24. | Мешает педагогу и/или детям на занятиях |  |  |  |
|  | **VII. Темповые характеристики деятельности** |  |  |  |
| 25. | Часто сонлив и вял в течение дня |  |  |  |
| 26. | Темп работы на занятиях неравномерен |  |  |  |
| 27, | Работает медленно и невнимательно |  |  |  |
| 28. | Темп работы быстрый, но работает хаотично и "бестолково" |  |  |  |
|  | **VIII. Физическое развитие** |  |  |  |
| 29 | Недостаточно развит физически |  |  |  |
| 30. | Быстро устает, истощается, становится вялым или, наоборот, расторможенным |  |  |  |
| 31 | Не посещает школу/детский сад из-за болезней (часто болеющий ребенок). Болеет более 7-ми раз в году. |  |  |  |
| 32. | Плохо ест.  Беспокойно спит днем или/и трудно засыпает |  |  |  |
|  | **IX. Моторное развитие** |  |  |  |
| 33. | Плохо развита мелкая моторика рук |  |  |  |
| 34. | Нарушена общая координация. Неуклюжий |  |  |  |
| 35. | Медлителен в движениях |  |  |  |
| 36. | Предпочитает работать левой рукой (или иногда работает левой рукой) |  |  |  |
|  | **Общее количество баллов по каждому столб­цу:** |  |  |  |
|  | Общее количество баллов: |  |  |  |

Количество крестиков (галочек) умножить на соответствующее число (О, 1, 2) в данном столбце и записать получившуюся цифру в графе «Общее коли­чество баллов по каждому столбцу», суммировать  полученные баллы по всем столбцам и записать полученную цифру в графу «Общее количество бал­лов».

Дата заполнения анкеты « \_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г

Подпись педагога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Приложение 6***

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГА ДЛЯ ШКОЛЬНОГО КОНСИЛИУМА**

Ф.И.О.ученика (воспитанника)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Класс/группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особенности поведения, общения, привычки и интересы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Сформированность социально-бытовой ориентировки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Моторная ловкость \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ведущая:

рука\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ нога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ухо\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ глаз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Характеристика деятельности:**

мотивация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

критичность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

работоспособность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

темп деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Особенности памяти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Качественная характеристика речи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характеристика интеллектуального развития \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Сформированность представления о пространственных и временных отношениях

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

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

Специфические нарушения письма, чтения и счета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Эмоционально-личностные и мотивационно-волевые особенности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Заключение психолога

(уровень актуального развития, специфические особенности в указанных сферах, потенциальные возможности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Рекомендации: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

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

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

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

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. психолога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Приложение 7***

**ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ НА РЕБЕНКА**

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Речевое окружение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_      (недостатки речи у близких, двуязычие, наследственность и т.п.)

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

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

Раннее речевое развитие:

лепет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  гуление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ слово \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ фраза         (3-4 мес)                   (6-6,5мес)                  (1 год)                     (к 3 годам)

Когда заметили нарушения речи?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Занятия с логопедом\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                    (где, с каким результатом?)

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

Общее звучание речи (темп, плавность, четкость  речи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особенности речи, связанные с заиканием\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Звуковая сторона речи

Строение и подвижность арт. аппарата

Нарушения звукопроизношения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Слоговая структура слова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Звуковой анализ и синтез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Словарный запас

Общая характеристика словарного запаса (соотношение активного и пассивного словаря)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Грамматический строй речи: (соответствие возрастному уровню, ошибки в словоизменении, словообразовании) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Понимание речи:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Связная речь

Общая характеристика речи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                      (владение речью в соответствии с возрастным уровнем)

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

Сформированность самостоятельных связных  высказываний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Аграмматизмы  (есть, нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Письменная речь

Письмо (специфические и неспецифические ошибки при списывании, диктанте)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Чтение  (техника чтения: глобальное, аналитическое, побуквенное, послоговое, слитное и др.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Темп чтения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Понимание прочитанного\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Характеристика ошибок\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заключение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Примечание: полнота  заполнения по каждому параметру речевого развития может различаться в зависимости от характера и особенностей речевого нарушения.

Дата  обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись логопеда\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Приложение 8***

ЗАКЛЮЧЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА

 НА РЕБЕНКА

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  класс/группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(фамилия, имя, возраст)

Полная семья или родители в разводе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Социально-трудовые особенности (профессия, образование родителей, других лиц непосредственно общающихся с ребенком) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Социально-бытовые особенности (распределение бытовых обязанностей  в семье, какую помощь оказывает ребенок в семье, обязанности ребенка по дому)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Социально-досуговые (проведение свободного времени членами семьи: увлечения, хобби) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Социально-педагогические особенности (стиль воспитания детей, сколько времени уделяют воспитанию и развитию ребенка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Социально-правовые особенности (правовое прошлое и настоящее, обеспеченность социально-правовой защищенности ребенка в семье) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Материальное состояние и жилищно-бытовые условия (подчеркнуть: собственный дом, отдельная, арендуемая  квартира, общежитие, барак, нет собственного  жилья)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отдельная комната у ребенка, наличие своего уголка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Питание (какая пища преобладает в рационе, регулярность питания)

Вредные привычки родителей (подчеркнуть):  употребление алкоголя, наркотиков, табака и др. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отношение ребенка к наркотическим и токсическим веществам, алкоголю, табаку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Половая жизнь ребенка­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отношение к религии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особенности родительских отношений и характеристика социального окружения (вне дома)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Социально-психологический портрет ребенка:

Мнение родителей о ребенке:

Достоинства ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Недостатки ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мнение ребенка о себе:

Положительные качества\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Отрицательные качества\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Наличие и уважение друзей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Отношение ребенка к себе, результатам учебной деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Другие сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заключение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Рекомендации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Дата обследования  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение 9*

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА НА РЕБЕНКА

Фамилия, имя ребенка  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Беременность (по счету, течение,  угроза прерывания, заболевания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Роды (в срок, запоздалые, стремительные, длительные; родовспоможение, осложнения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Вес, окружность головы, груди, оценка по шкалеАПГАРа  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Раннее психомоторное развитие:

держать голову\_\_\_\_\_\_\_, сидеть \_\_\_\_\_\_ходить\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Первые слова\_\_\_\_\_\_\_ фразы\_\_\_\_\_\_\_ навыки опрятности \_\_\_\_\_\_, самообслуживания \_\_\_\_\_\_

Особенности поведения в раннем возрасте\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Семейный анамнез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Состояние слуха\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состояние  зрения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Соматический статус ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Группа здоровья\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состоит на учете у специалистов (невропатолога, психиатра, офтальмолога, отоларинголога, эндокринолога и т.д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основное заболевание (его история)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО специалиста \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение 10*

Заключение

психолого-медико-педагогического консилиума

ФИ ребенка  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения  \_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Школа (детский сад) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Класс(группа) Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителей  (возраст, образование, род занятий в настоящее время) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о семье ребенка (другие члены семьи, полная/неполная семья, условия проживания и т.д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Причины направления на консилиум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Приложение (отметить наличие):

1. Педагогическое представление
2. Психологическое представление
3. Логопедическое представление
4. Медицинское представление
5. Заключение социального педагога

Другие документы, представленные на заседание консилиума

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

Заключение консилиума: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Рекомендации консилиума: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Председатель ПМПк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись

Члены ПМПк

специальность, подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.

*Приложение 11*

Выписка

из психологического заключения диагностического обследования

(фамилия, имя, отчество ребенка)

от «…»…..20\_\_\_г

Диагностическое обследование

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О ребенка, дата его рождения)

проводилось  по запросу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(родителей, педагогов, администрации образовательного учреждения)

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

 с целью\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В результате психодиагностических мероприятий запрос\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                (содержание запроса) подтверждается/ опровергается.

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_       (обоснование подтверждения или опровержения запроса).

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись психолога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись руководителя образовательного учреждения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Печать образовательного учреждения

***Приложение 12***

**Образец заполнения протокола ПМПК**

**ПРОТОКОЛ  №1 от 26.09.11 г.**

**по психолого-медико-педагогическому консилиуму**

**2,3,4- х коррекционных классов**

**ГУ «Средняя школа №\_\_\_\_»**

**Присутствовали:**

Зам. директора по УВР –**Иванова И.Н.,** педагог-психолог коррекционных классов: **Петрова В.И.,** социальный педагог – **Сидорова Г.В.**, логопед**– Сергеева Е. М.,**учителя начальных классов - **………**

**Повестка дня:**

1.Анализ результатов комплексной диагностики учащихся   2,3,4, коррекционных классов.

2. Формирование групп учащихся  по результатам

 обследования для занятий у педагога – психолога и логопеда

3.Утверждение коррекционных программ педагога –  психолога   для    учащихся  2-4 классов

**Цель консилиума:** Анализ результативности диагностических исследований  2, 3, 4 классов.

**Слушали:**О результатах комплексной диагностики учащихся 2,3,4, коррекционных классов.

**Выступили:**

1. Учитель 3 «В» класса – Федорова  Е. В. Ознакомила с характеристикой 3 «В» класса» (выступление прилагается);
2. Учитель 4 «В» класса – Заботина О. Я. Ознакомила с характеристикой 4 «В» класса» (выступление прилагается);  о  неудовлетворительном поведении  отдельных учащихся  класса (…………).
3. Учитель 4 «Г» класса Славкина Г. В. Ознакомила с характеристикой 4 «Г» класса» (выступление прилагается);
4. Учитель 2 «Б» класса Султанова А.Б. Ознакомила с характеристикой 2 «Б» класса» (выступление прилагается);
5. Логопед Сергеева Е. М. представила логопедическое заключение по учащимся 2-4 классов, состоящих в логопункте, ознакомила с расписанием логопедических занятий по группам; (выступление прилагается)
6. Социальный педагог Сидорова Г.В. ознакомила с информацией по социальному сопровождению (выступление и расписание  прилагается);
7. Педагог-психолог коррекционных классов Петрова В. И. ознакомила присутствующих с результатами диагностики 2 Б, 3 В, 4 Г, 4 В классов,  со списком учащихся для коррекционных занятий у педагога- психолога, дала рекомендации для учителей, работающих в 2-4 классах по коррекции  выявленных проблем (выступление  и списки прилагаются);
8. Зам. директора по УВР Иванова И.Н.,  с предложением рассмотреть вопрос о разделении 4В класса на административном совещании и утверждении коррекционных программ

**Рекомендации:**

1.  Учащимся 2-4коррекционных  классов оказать педагогическую помощь в восполнении пробелов в знании того или иного предмета. Срок в течение года. Ответственный:  Учителя  начальных классов.

2. Проводить групповые и индивидуальные коррекционные занятия по формированию эмоционально- волевой сферы, снятие тревожности, агрессивности. Срок – в течение года Ответственный: Петрова В. И.

3. Проводить групповые и индивидуальные коррекционные занятия по формированию  познавательной сферы. Использование коррекционных упражнений на уроках по развитию внимания, памяти, мышления, и формированию мотивации учения. Срок - в течение года Ответственный:  учителя начальных классов.

4.Утвердить программы  коррекционных занятий педагога – психолога для учащихся 2-4 классов.

5. Утвердить сформированные  группы учащихся  по результатам

   обследования для занятий у педагога – психолога и логопеда

6. Выводить детей на ПМПК в течение года. Ответственный:  Петрова В. И.,  учителя начальных классов.

**Председатель ПМПК**\_\_\_\_\_\_\_\_Иванова И.Н.,.

**Секретарь ПМПК**       \_\_\_\_\_\_\_\_ Петрова В.И.