

Приложение 1 из письма Министерства образования Российской Федерации от 27 марта 2000г. №27\901-6 «О порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения»

1. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и\или состояниями декомпенсации.
2. ПМПк может быть создан на базе образовательного учреждения любого типа и вида независимо от организационно правовой формы приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов.
3. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.
4. ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника, договором между ПМПк и ПМПК.
5. Примерный состав ПМПк: Заместитель руководителя образовательного учреждения по учебно-воспитательной работе (председатель консилиума), учитель или воспитатель дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), представляющей ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели ДОУ) с большим опытом работы, учителя(воспитатели) специальных (коррекционных) классов, групп, педагог-психолог, учитель-дефектолог и\или учитель-логопед, врач-педиатр (невропатолог, психиатр), медицинская сестра.
6. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и\или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся и воспитанников.
7. Задачами ПМПк образовательного учреждения являются:
 - выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и\или состояний декомпенсации;
 - профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
 - выявление резервных возможностей развития;
 - определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей;

- подготовка и ведение документации, отражающее актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.
8. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и\или состоянием декомпенсации. Специалистам может быть установлена доплата за увеличение объема работ, размер которой в соответствии со ст.32 и 54 Закона Российской Федерации «Об образовании» определяется образовательным учреждением самостоятельно. С этой целью необходимые ассигнования для оплаты труда специалистов за работу в составе ПМПк следует планировать заблаговременно.
 9. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.
 10. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.
 11. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.
 12. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение.
 13. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).
 14. При отсутствии в данном образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и\или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).
 15. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.
 16. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и\или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.
 17. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

18. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и\или классный руководитель, воспитатель ДООУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.
19. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и\или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение на ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.
20. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
21. При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются специалистом ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по специальному запросу.

**Заключение психолого-медико-педагогического
консилиума школы**

Дата заполнения _____ 20__ г.

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения «__» _____ г.

Образовательное учреждение _____

Класс (группа) _____,

(общеобразовательный, КРО, компенсирующий)

История дошкольного развития:

а) посещал/не посещал ДОУ(если посещал, то какое: обычного типа, логопедическую, коррекционную _____ группу, _____ ДОУ _____ коррекционного типа) _____

б) поступил в __ класс в __ месяце ____ года. Был оставлен на повторный год обучения (да, нет, в каких классах) _____

Домашний адрес _____

Телефон _____

Общее впечатление о ребенке: (характеристика общей осведомленности и социально-бытовой ориентировки:(сведения о себе, о своей семье, ближайшем социальном окружении, уровень актуального развития) _____

Характеристика особенностей психофизического развития: (работоспособность, развитие крупной и мелкой моторики, зрительно-пространственная ориентация, зрительное и слуховое восприятие, особенности внимания, памяти) _____

Степень развития учебных навыков (общая оценка состояния учебных навыков, соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы) _____

Математика (устный счет, характер трудностей при решении примеров, задач, геометрических построений) _____

Чтение (тип, темп, осознанность, характерные ошибки в чтении) _____

Письмо (особенности графики, аккуратность, устойчивость почерка, особенности оформления работ) _____

Характер ошибок в письменной речи (при списывании, при письме под диктовку, в творческих работах) _____

Особенности устной речи (четкость произнесения звуков, темп, плавность, запас слов, грамматическое и интонационное оформление) _____

Трудовые умения и навыки (труд по самообслуживанию) _____

Индивидуальные особенности обучения (насколько быстро усваивает новые понятия, способы действия при минимальной помощи педагога, одноклассников и др.) _____

Эмоционально-поведенческие особенности (проблемы в общении, взаимоотношения с родителями, учащимися, учителями) _____

Заключение психолога: _____ Выводы педагога: (усваивает или не усваивает ученик предложенную программу) _____

Директор школы _____

Педагогическое заключение на учащегося

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Класс _____

Обучается по программе _____

Сведения о себе и своей семье _____

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка _____

Знания и представления об окружающем _____

Сформированность учебных навыков (общая оценка учебных навыков: соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы):

Математика _____

Характер ошибок _____

Чтение _____

Характерные ошибки чтения _____

Письмо _____

Ошибки письменной речи _____

Ошибки устной речи _____

Эмоционально-поведенческие особенности _____

Заключение _____

Рекомендации по дальнейшему обучению (в том числе по восполнению пробелов в знаниях) _____

Учитель _____

(указать Ф.И.О.)

Дата заполнения _____

Психологическое заключение на учащегося

Ф.И.О. ребенка _____

Возраст _____

Контакт: в контакт вступает легко, осторожно, контакт затруднен, в контакт не вступает, контакт стабильный, неустойчивый, формальный, другие особенности _____

Поведение в ситуации обследования: активное, адекватное, хаотичное, с повышенной психомоторной расторможенностью; деструктивные формы поведения; пассивное, требующее дополнительной стимуляции; другие особенности _____

Отношение к обследованию: доброжелательное; заинтересованное; негативное с реакциями отказа; пассивное, безразличное; снижен интерес; другие особенности _____

Особенности латерализации: правосторонняя, левосторонняя _____

Понимание обращенной речи: в полном объеме; ограничено бытовой ситуацией; обращенную речь понимает; другое _____

Общая характеристика деятельности, сформированность регуляторных функций: деятельность активная, целенаправленная, способы выполнения рациональные; повышенная внешняя активность, нерациональные способы, пробы и ошибки, низкий самоконтроль, отсутствие анализа; пассивность, слабость побуждений _____

Темп деятельности: равномерный, умеренный, ускоренный, сниженный _____

Работоспособность: N, равномерная; легкие признаки утомления; умеренные признаки истощаемости в конце обследования; выраженные астенические явления _____

Характеристика моторики: моторика сформирована соответственно возрасту; слабость мелкой моторики; нарушения координации движений _____

Особенности сенсорно-перцептивной сферы:

- восприятие цвета: _____

- восприятие формы и величины: _____

- ориентация во времени и в пространстве: _____

Особенности внимания: внимание активное, устойчивое, произвольное; поверхностное, неустойчивое, отвлекаемое, непроизвольное: _____

Особенности запоминания, мнестической деятельности: _____

Особенности мышления (сформированность интеллектуальных операций): _____

Вербальный коэффициент _____

Невербальный коэффициент _____

Особенности эмоционально-личностной сферы:

- преобладающее настроение: _____

- отношение к успеху и неудаче: _____

- наличие неадекватных проявлений (аффекты, депрессии, истерики): _____

- отношение к трудностям: _____
- упрямство: _____
- уровень эмпатии: _____
- ригидность: _____
- тревожность: _____
- агрессивность: _____

Заключение: _____

Рекомендации по коррекционной работе: _____

Дата «__» _____ 20__ г.

Психолог _____ / _____ /

Логопедическое заключение на учащегося

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Класс _____

Краткий анамнез раннего речевого развития _____

Общая и мелкая моторика _____

Артикуляционный аппарат _____

Устная речь: _____

- общее звучание речи _____

- понимание речи _____

- активный словарь _____

- грамматический строй речи _____

- слоговая структура речи _____

- звукопроизношение _____

- фонематическое восприятие, звуковой анализ, синтез _____

- связная речь _____

- темп и плавность речи _____

Письменная речь:

- чтение _____

- письмо _____

Заключение: _____

Рекомендации: _____

Дата обследования _____

Подпись специалиста _____

Карта развития ребенка

Фамилия, имя, отчество _____

Год рождения _____ месяц _____ число _____

Возраст на момент оформления _____

Адрес _____

Телефон дом. _____ раб. _____

Сведения о родителях: _____

(лицах, их заменяющих)

Мать _____

(Ф.И.О.; возраст, образование, профессия)

Отец _____

(Ф.И.О.; возраст, образование, профессия)

Другие члены семьи _____

Жилищно-бытовые условия _____

Анамнестические данные:

- беременность _____

(по счету)

- течение беременности _____

(токсикоз, I, II половины, угроза)

(прерывания беременности, заболевания)

Роды:

- по счету _____

- в срок, преждевременные, запоздалые

(нужное подчеркнуть)

- наркоз (да\нет)

- самостоятельные (да\нет); со стимуляцией (да\нет)

- вес, длина, оценка по шкале АПГАР

Особенности раннего развития _____

(своевременное, опережающее, задержанное.....)

Речевое развитие:

- первые слова _____

- простые фразы _____

- развернутые фразы _____

Перенесенные заболевания, травмы, операции _____

Дополнительные сведения о раннем возрасте _____

(посещал ясли, сад, с какого возраста)

Особенности адаптации в детских дошкольных учреждениях _____

Взаимоотношения со сверстниками _____

Взаимоотношения со взрослыми _____

Поведение ребенка в домашней обстановке _____

Готовность к школьному обучению:

- познавательная деятельность _____

(навыки чтения, письма, счета)

- мотивационная готовность _____

Особенности школьного возраста:

- с какого возраста пошел в школу _____

- особенности адаптации к школе _____

(усвоение программы, взаимоотношения со сверстниками)

- болезни _____

- когда начались проблемы и с чем они связаны _____

- уровень успеваемости в школе на настоящий момент _____

- отношения со сверстниками _____

- отношения со взрослыми _____

Краткая история настоящей проблемы _____

(когда возникла, чем спровоцирована, как развивалась,

к каким специалистам обращались)

Подпись специалиста _____