



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
РОСТОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

**муниципальное бюджетное
общеобразовательное учреждение
г.Шахты Ростовской области
«Средняя общеобразовательная школа №30»**

346510, г.Шахты, Ростовская область, пер. Дубинина, 2, тел. 8 (8636) 23-16-75
e-mail: school30-forever@yandex.ru, http://www.school30.net/

01-42

СРОК ХРАНЕНИЯ:
до замены новыми



Положение вступает в силу с даты утверждения его директ^{ором}.

ПОЛОЖЕНИЕ

о порядке работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)

1. Общие положения.

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПк).

1.2. ПМПк МБОУ СОШ №30 г.Шахты информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы консилиума.

1.3. Консилиум в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребенка (Конвенция о правах ребёнка, Декларация ООН о правах инвалидов), Законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «6» октября 2009 г. № 373), Федеральным государственным образовательным стандартом основного общего образования (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «17» декабря 2010 г. № 1897), приказами Минобрнауки России от 19.12.2014 № 1559 «Об утверждении ФГОС образования для обучающихся с умственной отсталостью», от 19.12.2014 № 1558 «Об утверждении ФГОС образования для обучающихся с ОВЗ», Федеральными законами от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации», от 24.06.1998 № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних», Положением психолого-медико-

педагогической комиссии, утвержденным приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082, приказами Минобрнауки России от 25.12.2013 № 1314 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования», от 26.12.2013 № 1400 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования», от 30.08.2015 №1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», приказом Минтруда России от 10.12.2013 №723 «об организации работы по межведомственному взаимодействию федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы с психолого-медико-педагогическими комиссиями», письмом Минобрнауки России от 23.05.2016 № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий», «Методическими рекомендациями по развитию сети образовательных организаций и обеспеченности населения услугами таких организаций, включающие требования по размещению организаций сферы образования, в том числе в сельской местности, исходя из требований действующего законодательства Российской Федерации, с учетом возрастного состава и плотности населения, транспортной инфраструктуры и других факторов, влияющих на доступность и обеспеченность населения услугами сферы образования», утвержденными заместителем Министра образования и науки Российской Федерации А.А.Климовым 04.05.2016 № АК – 15/02 ВН, приказом министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 29.12.2016 №859 «Об организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий Ростовской области», Уставом ОО и настоящим Положением.

2. Цели и задачи ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, ограниченными возможностями здоровья, возрастными особенностями ребёнка.

2.2. В задачи ПМПк школы входят:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций педагогам, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно - развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу;
- при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии определение путей интеграции ребенка с адаптированной образовательной программы на основную образовательную программу;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психо-

логически адекватной образовательной среды.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. Состав ПМПк утверждается приказом директора школы в начале каждого учебного года.

3.2. Контроль деятельности ПМПк осуществляется заместителем директора по учебно-воспитательной работе.

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

При несогласии родителей со специалистами ПМПк должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласия родителей должно быть подтверждено их заявлениями.

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

3.5. Обследование ребенка, проводится в присутствии родителей (законных представителей).

3.6. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей;
- педагогическое представление (характеристику классного руководителя);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки, иные результаты творческой и образовательной деятельности ребёнка.

3.7. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной и трудовой адаптации. Все материалы оформляются в соответствии алгоритмом действий специалистов школьного ПМПк при первичном обследовании ребенка на ПМПк (приложение №1).

3.8. Изменение формы обучения по отношению к конкретному ребенку возможно только с согласия родителей (законных представителей).

3.9. В диагностических сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в ГМПк, либо в другие диагностико-коррекционные организации.

3.10. В случае направления в ГМПк председатель ПМПк готовит пакет документов (приложение №2) в соответствии с Порядком работы городской психолого-медико-педагогической комиссии г.Шахты (утв. приказом Департамента образования г.Шахты от 30.12.2016 №516).

3.11. Рекомендуемый состав школьного ПМПк:

- заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель ПМПк);

- опытные педагоги;
- классный руководитель;
- учитель-логопед;
- педагог-психолог;
- медицинский работник.

4. Подготовка и проведение школьного ПМПк.

4.1. Школьный ПМПк разделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом школы на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии.

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей “группы риска”, а также ее количественного и качественного состава (дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
- определение путей психолого-медико-психологического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового школьного ПМПк является:

- выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка;

4.5. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель школьного ПМПк согласовывает итоги вопроса с родителями, и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк.

4.6. Решением ПМПк назначается ведущий специалист (куратор ребёнка), как правило, классный руководитель.

4.8. Школьный ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначенного председателем или руководителем школы.

4.9. Результаты школьного ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений родителей (законных представителей).

5. Обязанности участников ПМПК.

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк - заместитель директора школы	<ul style="list-style-type: none"> - организует работу ПМПК; - обеспечивает систематичность заседания; - формирует состав участников для очередного заседания; - формирует состав обучающихся, которые обсуж-

	<p>даются или приглашаются на заседание;</p> <ul style="list-style-type: none"> - координирует связи ПМПк с участниками образовательных отношений, структурными подразделениями школы; - контролирует выполнение рекомендаций ПМПк
Классный руководитель	<ul style="list-style-type: none"> - организуют сбор диагностических данных на подготовительном этапе; - обобщают, систематизируют полученные диагностические данные, готовят аналитические материалы; формулируют выводы, гипотезы; - вырабатывают предварительные рекомендации; - дают характеристику неблагополучным семьям; - предоставляют информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне
Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none"> - дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; - формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Медицинский работник	<ul style="list-style-type: none"> - информирует о состоянии здоровья обучающегося; - дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; - обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)

6. Документация и отчетность ПМПк.

6.1. Протоколы заседаний ПМПк хранятся в делопроизводстве заместителя директора по учебно-воспитательной работе.

6.2. Рекомендации ПМПк доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания школьных методических объединений

7. Взаимодействие.













7.1. ПМПк организует свою работу во взаимодействии:

- с участниками образовательных отношений по вопросам диагностирования, образования и коррекционно-развивающей работе детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья;

- с городской ПМПК;
- со специалистами Департамента образования г.Шахты;
- с врачебной комиссией, детской медико-социальной экспертной комиссией (МСЭ).

С положением ознакомлены:

С положением ознакомлены:

<i>И.О. Фамилия</i>	<i>Должность</i>	<i>Дата</i>	<i>Личная подпись</i>
В.Ю. Гиркина	Заместитель директора по УВР	01.09.2017	
Т.Ю.Сергеева	И.о. заместителя директора по ВР	01.09.2017	
В.В.Яровицина	Учитель	01.09.2017	
О.Г.Погасай	Учитель	01.09.2017	
М.Н.Капканова	Учитель	01.09.2017	
М.В.Кудашева	Учитель	01.09.2017	
Н.В.Свиридова	Учитель	01.09.2017	
Е.Н.Соколова	Учитель	01.09.2017	
А.А.Волкова	Учитель	01.09.2017	
М.К.Муратиди	Учитель	01.09.2017	
Е.П.Кондратьева	Учитель	01.09.2017	
Н.В.Краснова	Учитель	01.09.2017	

Алгоритм действий специалистов школьного ПМПк при первичном обследовании ребенка на ПМПк

Классные руководители образовательной организации, на основании наблюдения за развитием ребенка выявляют из числа обучающихся детей испытывающих трудности в усвоении программы общеобразовательной школы.

Проводят беседу с родителями (законными представителями) о необходимости обследования ребенка на ПМПк, получают письменное согласие родителей (законных представителей) на предмет обследования ребенка. В случае несогласия родителей (законных представителей) проводят с ними просветительскую, разъяснительную работу по созданию адекватного понимания проблемы в развитии ребенка.

В случае согласия родителей (законных представителей) на обследование ребенка классный руководитель подает заявку председателю школьного ПМПк с просьбой на обследование ребенка специалистами школьного ПМПк (учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог) и готовит на ребенка пакет документов (педагогическая характеристика (Приложение 1, 2), педагогическое представление (Приложение 3), образцы письменных работ учащегося, заявление родителей (законных представителей), сведения об успеваемости ребенка и сведения о количестве пропущенных уроков (Приложение 4).

Обследование ребенка проводится каждым специалистом школьного ПМПк индивидуально. Результаты обследования заносятся в представления педагога-психолога (Приложение 5), учителя-логопеда (Приложение 6). В них же специалисты школьного ПМПк дают рекомендации по определению дальнейших направлений работы с данным учащимся.

Классный руководитель запрашивает у медицинского работника школы краткие анамнестические данные об истории развития ребенка, начиная с раннего детства и до настоящего времени (в свободной форме) (Приложение 7).

После того как все необходимые документы на ребенка будут собраны, председатель ПМПк назначает дату проведения заседания школьного ПМПк. На данное заседание приглашаются члены ПМПк, медицинский работник школы, учителя-предметники, родители (законные представители) ребенка, сам ребенок.

Члены школьного ПМПк заслушивают классного руководителя, учителей, педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога, медицинского работника. Проводится собеседование с родителями (законными представителями) учащегося с целью выяснения условий и характера его семейного воспитания, позиции родителей. Проводится беседа с учащимся.

Председатель школьного ПМПк заводит «Карту развития ребенка» (Приложение 8) куда заносятся все сведения о ребенке, прилагаются документы предоставленные классным руководителем, специалистами ПМПк, заявление родителей (законных представителей). Данная карта должна заполняться в конце каждой четверти (для педагогов), и в конце каждого курса коррекционно-развивающих занятий специалистов ОУ с описанием наблюдаемой динамики. «Карта развития ребенка» хранится у председателя школьного ПМПк.

По результатам проведенного заседания школьного ПМПк заводится протокол (Приложение 9). Делается выписка из заседания школьного ПМПк на каждого учащегося отдельно (Приложение 10).

Если ребенок направляется на районную ПМПк для определения образовательного маршрута, то сначала родителям (законным представителям) рекомендуется пройти врача – психиатра, получить у него заключение и представить его специалистам районной ПМПк. На прием к врачу-психиатру необходимо предоставить педагогическую характеристику на ребенка, его письменные работы по русскому языку и математике.

Если по решению школьного ПМПк ребенок направляется на районную ПМПк, то председатель школьного ПМПк делает письменную заявку на имя председателя Территориальной ПМПк с просьбой обследовать детей, испытывающих трудности в усвоении программы общеобразовательной школы с целью определения формы обучения.

Для первичного обследования ребенка на районной ПМПК образовательное учреждение предоставляет следующие документы из «Карты развития ребенка»:

- письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование (заявление установленного образца – Приложение 11);
- педагогическую характеристику на ребенка;
- педагогическое представление для ПМПк;
- представление педагога-психолога для ПМПк;
- представление учителя-логопеда для ПМПк;
- заключение школьного ПМПк;
- копии письменных работ учащегося по русскому языку и по математике;
- сведения об успеваемости ребенка;
- сведения о количестве пропущенных уроков;
- копию свидетельства о рождении ребенка (паспорт);
- копию паспорта родителей (законных представителей), копию удостоверения опекуна;
- копии врачебных заключений (если ребенок стоит на учете у узких специалистов);

12. В назначенный по утвержденному графику день, ребенок вместе с родителями (законными представителями) и в сопровождении представителя школьного ПМПк, который предоставляет пакет документов на ребенка специалистам районной ПМПК, приглашается для обследования в районную ПМПК. Родители должны иметь при себе документ, удостоверяющий их личность, медицинскую карту ребенка из поликлиники.

13. По результатам проведенного обследования председателю школьного ПМПк выдается выписка из протокола заседания ПМПК, которая хранится в личном деле учащегося и в «Карте развития ребенка».

II. Алгоритм действий специалистов школьного ПМПк при повторном обследовании ребенка на ПМПК

Для повторного обследования на районную ПМПК направляются дети, обучающиеся по программе VII вида в конце 4 класса (при переходе на вторую ступень обучения), в конце 6 класса и в конце 8 класса. Учащиеся данных классов должны иметь выписку из протокола заседания ПМПК с рекомендациями о форме обучения, выданную ранее.

Ребенку прошедшему ПМПК и взятому на коррекционно-развивающее обучение назначается ведущий специалист (классный руководитель), он и другие специалисты школьного ПМПк ведут коррекционно-развивающую работу с ребенком и отслеживают динамику развития ребенка, проводят комплексные диагностические обследования.

Перечисленные в пункте 2 специалисты предоставляют председателю школьного ПМПК документы, отражающие динамику развития ребенка за установленный период, эффективность выбранной формы обучения и проводимой коррекционной работы (эти данные отражаются в педагогической характеристике, в представлении педагога, представлении учителя-логопеда, представлении педагога-психолога).

Классный руководитель проводит беседу с родителями (законными представителями) ребенка о необходимости повторного обследования на ПМПК, берут у родителей письменное согласие (заявление), готовят пакет документов для школьного ПМПк, направляет к врачу-психиатру.

Для школьного ПМПк классный руководитель предоставляет те же документы, что и при первичном обследовании на ПМПк.

Дальнейшая работа школьного ПМПк строится также, как и при первичном направлении ребенка на районную ПМПК.

При выявлении новых обстоятельств или координальных изменений в состоянии развития ребенка (положительная или отрицательная динамика) в процессе коррекционной работы повторный прием на районной ПМПК может проводиться внепланово по заявке родителей (законных представителей) или ОУ.

III. Алгоритм действий специалистов школьного ПМПк

при отслеживании динамики развития ребенка специалистами районной ПМПК

Специалисты школьного ПМПк обязаны предоставлять сведения о динамике развития детей, прошедших районную ПМПК, и взятых на динамический контроль в конце 2,3,5, 7 классов.

Для контроля за динамикой развития детей, прошедших районную ПМПК, и взятых на динамическое сопровождение собирается расширенный состав ПМПК, куда входят специалисты районной ПМПК и представители школьного ПМПК.

Специалист школьного ПМПК предоставляет для рассмотрения на расширенном заседании ПМПК сведения о динамике развития ребенка:

- педагогическая характеристика динамики развития учащегося и динамики коррекционной работы за период прошедший с момента последнего обследования на районной ПМПК, с оценкой эффективности проводимой коррекционно-развивающей работы;
 - педагогическое представление для отслеживания динамики развития (Приложение 12);
 - карта динамики речевого развития (заполняется учителем-логопедом) (Приложение 13);
 - психологическое представление для отслеживания динамики развития (Приложение 14);
 - сведения о текущей успеваемости учащихся, поставленных на динамическое сопровождение (Приложение 15).
4. По результатам проведенного совместного заседания расширенного состава ПМПК заполняется Протокол, даются рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка специалистам ОУ, родителям (законным представителям), даются выписки из протокола

совместного расширенного заседания ПМПК с рекомендацией о дальнейшей форме обучения ребенка.

Приложение 1.

Примерная пед. характеристика на ученика с ЗПР
(предоставляется на ПМПК, врачу-психиатру)

Педагогическая характеристика

на ученика (цу) _____ класса школы № _____

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Ребенок посещает данное учебное заведение с ... класса. На протяжении всего периода обучения у (имя) отмечались недостатки в развитии восприятия: его фрагментарность, ограниченность, поверхностность. В связи с недоразвитием слухового и зрительного восприятия недостаточно сформированы пространственно-временные представления, знания об окружающем мире весьма ограничены.

Отмечаются недостатки в развитии произвольной памяти: замедленное запоминание, неточность воспроизведения, плохая переработка воспринимаемого материала. Ученик затрудняется в применении приемов запоминания: смысловая группировка, классификация, что вызывает ряд трудностей при усвоении таких предметов, как биология, история, география, обществознание.

Внимание неустойчиво. (Имя) не способен к длительному напряжению и концентрации внимания на выполняемом задании. Во время уроков рассеян, трудно переключается с одного вида деятельности на другой.

Недостаточный уровень развития словесно-логического мышления проявляется в неумении самостоятельно решать сложные арифметические задачи. Низкий уровень абстрактно-логического мышления затрудняет усвоение программного материала по таким предметам как алгебра, геометрия, физика, химия. При выполнении заданий, требующих анализа, сравнения, обобщения, нуждается в развернутой помощи педагога.

У ребенка бедный, недифференцированный словарный запас. Нарушение письменной речи проявляется в большом количестве специфических ошибок (пропуски, замены, недописывания букв), а также в большом количестве ошибок, связанных с неумением применять на практике орфографические правила. Уровень развития связной речи не соответствует программным требованиям, ребенок испытывает сложности при написании творческих письменных работ (сочинений, изложений).

У (имя) не сформированы устойчивые формы самоконтроля и самооценки, не всегда адекватно может оценить результаты своей деятельности. При выполнении трудных заданий прини-

мает помощь взрослого и охотно использует ее, самостоятельно преодолеть трудности не может и не желает. Работоспособность низкая, отмечается быстрая истощаемость организма из-за умственных нагрузок. По мере утомления или неуспешности выполнения задания эмоциональное состояние ухудшается, становится эмоционально неустойчивым: раздражительным, легко возбудимым.

Дата

Директор

подпись

расшифровка

Классный руководитель

подпись

расшифровка

Приложение 2

Методические рекомендации к заполнению педагогической характеристики на ребенка с задержкой психического развития

Педагогическая характеристика ребенка с ЗПР может иметь разное назначение в зависимости от того, с какой целью она составляется. Соответственно меняется и ее основной акцент. Так, педагогическая характеристика необходима при переводе ученика из общеобразовательной школы в специальный коррекционный класс для детей с ЗПР.

Или педагогическая характеристика необходима при переводе ученика из коррекционного класса для детей с ЗПР в массовую школу в результате его значительного продвижения в овладении учебной программой, положительной динамики психического развития и улучшения состояния здоровья.

Педагогическая характеристика также необходима, если ученик стойко не усваивает учебный материал и встает вопрос о пересмотре диагноза; в этом случае она предназначена для медико-педагогической комиссии.

Характеристика должна отражать продвижение ученика в процессе обучения, изменения, происходящее под влиянием специального обучения и воспитания.

Педагогическая характеристика должна содержать следующие разделы:

- 1) общие сведения об ученике;
- 2) состояние школьных знаний и навыков;
- 3) общее развитие ребенка, особенности речи и мышления;
- 4) особенности учебной деятельности;
- 5) особенности поведения;
- 6) характеристика личности;
- 7) заключение.

В разделе «Общие сведения», помимо формальных данных (даты рождения ребенка и поступления в школу и т. п.), должно быть указано посещал ли детский сад, в какой класс школы, ученик принят, откуда поступил, оставался ли на второй год, когда начал обучаться по программе VII вида (для детей с ЗПР). Следует кратко охарактеризовать семью ребенка.

В разделе «Состояние школьных знаний и навыков» необходимо указать, какой предмет (или предметы) затрудняет ученика, какие разделы он не смог усвоить, какую помощь ему оказывал учитель (в том числе на индивидуально-коррекционных занятиях), ее эффективность. Следует также отметить, какие предметы или разделы программы он усвоил более успешно, какой учебный материал оказался для него наиболее легким. При этом важно описать индивидуальные особенности усвоения знаний — темп мыслительной деятельности ребенка, особенности запоминания (быстрота, осмысленность) и работоспособности, степень самостоятельности, реакция на помощь педагога и др.

При характеристике уровня общего развития следует показать осведомленность ребенка в окружающем (семья, окружающие предметы, простейшие явления природы). Степень полноты и точности таких знаний и представлений послужит материалом для оценки познавательной активности ребенка.

Описание речевого развития школьника должно содержать краткую количественную и качественную характеристику лексического запаса слов; отражать особенности грамматического строя речи - имеется ли аграмматизм и какова степень его выраженности, какие части речи и

типы предложений преимущественно используются; затруднения в оформлении речевого высказывания — замедленность, наличие повторов, поиск нужных слов и др. Важно выделить особенности речи ребенка — состояние фонематического слуха, виды ошибок в устной, и письменной речи, их частота. Необходимо указать на наличие и степень стойкости ошибок, специфичных для письменных работ детей, либо отметить отсутствие таковых.

Также следует охарактеризовать способность делать пересказ прочитанного или прослушанного текста. По всем вопросам, касающимся состояния речи, педагог должен советоваться со школьным логопедом, использовать его данные.

Описывая особенности мыслительной деятельности, следует прежде всего остановиться на способности к обобщению, осмыслению материала, на понимании логических связей и отношений, умении выделить существенные признаки предметов, на возможности переключения с одного вида мыслительной деятельности на другой. Нужно указать степень использования ребенком помощи, раскрыть его потенциальные возможности.

Характеризуя особенности учебной деятельности ребенка, необходимо раскрыть следующее: быстрота его включения в работу, устойчивость деятельности (ее продолжительность без отвлечений), затруднения в переключении, темп работы, уровень работоспособности; наличие импульсивности при выполнении заданий, степень самостоятельности и организованности, сформированность навыков самоконтроля и умения оценить выполненную работу.

При описании поведения учащегося следует указать, насколько он дисциплинирован на уроках, на перемене, вне школы; отметить, есть ли двигательная расторможенность (либо заторможенность); описать, какими навыками культурного поведения он владеет.

В разделе «Характеристика личности» освещаются следующие вопросы: учебные и внеучебные интересы школьника, их устойчивость; специальные способности (в области изобразительной деятельности, музыки, спорта и др.), степень адекватности оценки своих возможностей; отношение к учебе и общественным поручениям, к товарищам и взрослым (в том числе к родителям). Следует указать любимое занятие в свободное время, преобладающий фон настроения, отношение к неудачам в учебе, к похвале или порицанию, обидчивость, склонность к жалобам.

Заключительный раздел характеристики как бы суммирует и оценивает все самое существенное в ребенке, отмеченное в предыдущих разделах. Здесь педагог должен выделить черты характера и особенности личности ребенка, которые он оценивает как положительные или как отрицательные, а также указать на особенности, которые мешают ему овладеть знаниями, и на предполагаемые причины этого. Необходимо также определить степень его готовности к обучению по программе следующего учебного года.

Характеристика, написанная для медико-педагогической комиссии, должна освещать стороны, важные в плане дифференциальной диагностики. Здесь в первую очередь следует показать конкретные затруднения ученика в овладении школьной программой, особенности его мыслительной деятельности (темп, способность к обобщению, к осмыслению учебного материала, возможности использования помощи и осуществления переноса), состояние работоспособности ребенка, результаты индивидуальной работы с ним.

4.3 Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе сотрудников образовательного учреждения с письменного согласия родителей (законных представителей) на проведение диагностической и коррекционной работы с ребенком.

4.4 Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По данным обследования составляется профильное заключение специалиста и разрабатываются рекомендации.

4.5 На заседании ПМПк обсуждаются результаты комплексного обследования ребенка, сопоставляются результаты диагностики специалистов разного профиля, составляется коллегиальное заключение. Коллегиальное заключение содержит обобщенную характеристику уровня психофизического, личностного и социального развития ребенка, характеризует успешность усвоения программного материала и намечает основные направления специализированной помощи, обобщающая частные рекомендации специалистов. Заключение ПМПк носит рекомендательный характер. Протокол и коллегиальное заключение ПМПк подписывается председателем и всеми членами ПМПк (разборчиво).

4.6 Заключение специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

4.7 В случае необходимости обследования ребенка в лечебных учреждениях, психолого-медико-педагогических комиссиях, бюро медико-социальной экспертизы копии заключений и рекомендаций специалистов ПМПк выдаются только родителям (законным представителям).

4.8 На заседание консилиума специалистами оформляется следующая документация: педагогическое, дефектологическое, логопедическое, психологическое представления на ребенка, предоставляются письменные работы ребенка (рабочие тетради, контрольные работы, срезы знаний), текущая успеваемость.

4.9 На период реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (куратор), который отслеживает своевременность и правильность оказания ему психолого-педагогической и медико-социальной помощи, ее эффективность, динамику развития ребенка и выходит с инициативой повторных обсуждений на заседания ПМПк.

4.10 Специалисты обеспечивают комплексную помощь нуждающимся учащимся в динамике образовательного процесса, обеспечивая целостность решения образовательных, коррекционных, развивающих и воспитательных задач.

4.11 При необходимости углубленной диагностики, разрешения спорных вопросов, изменении образовательного маршрута (как в пределах учреждения, так и в случае изменения вида образовательного учреждения) специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в окружную (городскую) психолого-медико-педагогическую комиссию и оформляют соответствующую документацию на ребенка.

4.12 Периодичность проведения консилиумов определяется реальным запросом на комплексное, всестороннее обсуждение проблем, связанных с образованием детей с особыми потребностями. Плановые консилиумы проводятся не реже одного в четверть.

4.13 Консилиум осуществляет свою деятельность во взаимодействии с городской психолого-медико-педагогической комиссией.

4.14 Специалистами консилиума ведется следующая документация:

- протоколы заседаний консилиума;
- протокол первичного обследования ребенка (может находиться у специалиста);
- представления на учащихся;
- карта динамического развития ребенка (содержит представления, выписку из протокола с указанием рекомендаций, планирование коррекционных занятий, работы ребенка, программу комплексного развития);
- аналитические материалы.

ФОРМА ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЙ

школьного ПМП-консилиума

(образец заполнения)

Дата « » 200 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель Ф.И.О. _____

Соц. педагог _____

Психолог _____

Логопед _____

Мед.работник _____

Преподаватели _____

ПОВЕСТКА ДНЯ: Определение дальнейшего маршрута обучения учащихся _____ класса, испытывающих трудности при усвоении программы общеобразовательной школы: (далее Ф.И.О. учащихся)

СЛУШАЛИ: (Классного руководителя, педагога-психолога, учителя-логопеда, соц. педагога, мед. работника, учителей-предметников.

Кратко их выступление)

РЕШЕНИЕ КОНСИЛИУМА: Направить учащихся ___ класса (Ф.И.О.) на районную ПМПк с целью определения формы обучения и маршрута индивидуального развития.

Председатель шк. ПМПк _____

Секретарь _____

М.П.

Приложение 10.

(предоставляется на ПМПк)

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума

(образец заполнения)

Дата « ___ » _____ 20___ г.

Причины направления на ПМПк Затруднения при усвоении общеобразовательной программы

Заключение консилиума: Направить на ГМПк учащегося ___ класса (Ф.И.О.) с целью определения формы обучения и маршрута индивидуального развития

Рекомендации по коррекционно-развивающему обучению:

-
-
- | Приложение | (отметить | наличие) |
|--|-----------|----------------|
| 1. Педагогическая | | характеристика |
| 2. Педагогическое | | представление |
| 3. Психологическое представление | | |
| 4. Логопедическое представление | | |
| 5. Анамнез | | |
| 6. Сведения об успеваемости | | |
| 7. Сведения о пропусках уроков | | |
| 8. Копия свидетельства о рождении ребенка | | |
| 9. Копия документа, удостоверяющего личность родителей (законных представителей) | | |
| 10. Заявление родителей (законных представителей) | | |

Председатель ПМПк

(специальность) (фамилия)

Члены ПМПк

(специальность) (фамилия)

(специальность) (фамилия)

(специальность) (фамилия)

(специальность) (фамилия)

Пакет документов для направления в ГПМПК

Заявление (согласие) родителя (законного представителя) о проведении обследования ребенка в комиссии (обязательный документ; оригинал).

Направление на ГПМПК образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии; оригинал или заверенная печатью копия).

Копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии).

Выписка из истории развития ребенка с заключениями* врачей-специалистов из медицинской организации по месту жительства (регистрации) (при наличии; заверенная печатью копия).

*Медицинские заключения действительны в течение одного года с момента оформления.

Характеристика обучающегося (воспитанника), выданная образовательной организацией (для обучающихся образовательных организаций) (при наличии; оригинал или заверенная печатью ГПМПК копия).

Табель текущей успеваемости.

Письменные работы ребёнка по русскому (родному) языку, математике для детей школьного возраста за текущий учебный год.

Результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка (рисунки, поделки).

Заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся в образовательной организации) (при наличии; оригинал или заверенная печатью копия).