

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 28»**

Рассмотрено на заседании Совета обучающихся от «20» 05 2025 г. Протокол № 5	Рассмотрено на заседании родительского комитета от «28» 08.2025 г. Протокол № 1	Рассмотрено на заседании педагогического совета от «29» августа 2025 г. Протокол № 1	Утверждаю Директор В.В.Бузинов «29» 08.2025 г. приказ № 253
--	--	---	---

**ПОЛОЖЕНИЕ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

I. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума МАОУ «СОШ № 28» г. Вологда (далее - консилиум), по созданию и реализации специальных образовательных условий (далее СОУ) для ребенка с ОВЗ, разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках его обучения и воспитания в образовательной организации (далее - ОО) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК).

1.2. Консилиум создается в целях комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в соответствии с рекомендациями ПМПК: своевременного выявления детей, нуждающихся в создании СОУ; создания специальных образовательных условий в соответствии с заключением ПМПК;

разработки и реализации для них индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения.

1.3. В своей деятельности консилиум руководствуется законом об образовании, федеральным и региональным законодательством об обучении и воспитании детей с ОВЗ, локальными нормативными актами, уставом организации, договорами между ОО и родителями (законными представителями) обучающегося, между ОО и ПМПК, настоящим положением.

1.4. Консилиум создается приказом директора ОО независимо от ее организационно-правовой формы при наличии соответствующих специалистов. Комиссию возглавляет заместитель директора по УР, назначаемый директором.

1.5. Состав консилиума определяется для каждого конкретного случая психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и утверждается директором ОО. В состав консилиума входят педагоги ОО, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, школьный врач и другие специалисты и технические работники, включенные в обучение, воспитание, социализацию и сопровождение конкретного ребенка с ОВЗ. Постоянные участники присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

Временные члены принимают участие в ПМПК по мере необходимости. При отсутствии специалистов в МОУ они привлекаются к работе ПМПК по согласованию.

1.6. Информация о результатах обследования ребенка специалистами консилиума, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с особенностями ребенка с ОВЗ, спецификой деятельности специалистов консилиума по его сопровождению, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Консилиум – это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процессы развития, обучения и адаптации детей с особенностями развития по разным направлениям и контроль за результативностью своей деятельности.

II. Основные функции ПМПК

Психолого-медико-педагогическое сопровождение предполагает следующие виды работ:

1. Профилактика;
2. Диагностика - индивидуальная и групповая (скрининг);
3. Консультирование (индивидуальное и групповое);
4. Коррекционная работа (индивидуальная, подгрупповая и групповая);

5. Психологическое просвещение и образование: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности учащихся, педагогов, администрации, родителей;
7. Экспертиза (образовательных и индивидуальных коррекционных программ, пособий, образовательной среды, профессиональной деятельности педагогов и специалистов службы сопровождения.)

III. Принципы и основные задачи деятельности ПМПК

Основными *принципами сопровождения*, на которых основывается деятельность специалистов консилиума, являются следующие:

1. **Непрерывность сопровождения.** Ребенок с отклонениями в развитии испытывает потребность в получении помощи специалистов до тех пор, пока проблемы его обучения, развития и адаптации не будут решены или будет выбран очевидный подход к их решению.

2. **Комплексность сопровождения.** Принцип требует согласованной работы всей команды специалистов сопровождения, разделяющей общие взгляды, понимающей сущность проблем в развитии ребенка, владеющей методологическими основами проведения диагностической и коррекционной работы.

3. **Принцип индивидуального сопровождения** реализуется в определении той категории детей, которые больше всех нуждаются в помощи специалистов, в подборе специальных методик и приемов для оказания специальной помощи.

4. **Принцип системного сопровождения** прослеживается в разработке индивидуальных коррекционно-образовательных программ для каждого ученика, поступившего в образовательное учреждение с особенностями в развитии. Разработанные программы направлены на преодоление трудностей ребенка, связанных с его обучением, развитием и воспитанием. В реализации индивидуальных программ принимают участие все специалисты с первого дня их выявления и до того момента, когда ребенок самостоятельно сможет решать их или действовать по намеченному плану.

Основными **задачами деятельности консилиума** являются:

- выявление детей, нуждающихся в создании СОУ, в том числе оценка их резервных возможностей развития, и подготовка рекомендаций по направлению их на ПМПК для определения СОУ, формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, в том числе коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов по созданию специальных условий для получения образования;

- создание и реализация рекомендованных ПМПК СОУ для получения образования;

- разработка и реализация специалистами консилиума программы психолого-педагогического сопровождения как компонента образовательной программы, рекомендованной ПМПК;

- оценка эффективности реализации программы сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде;
- изменение при необходимости компонентов программы сопровождения, коррекция необходимых СОУ в соответствии с образовательными достижениями и особенностями психического развития ребенка с ОВЗ;
- подготовка рекомендаций по необходимому изменению СОУ и программы психолого-педагогического сопровождения в соответствии с изменившимся состоянием ребенка и характером овладения образовательной программой, рекомендованной ПМПК, рекомендаций родителям по повторному прохождению ПМПК;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых образовательных компетенций, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума;
- консультативная и просветительская работа с родителями, педагогическим коллективом ОО в отношении особенностей психического развития и образования ребенка с ОВЗ, характера его социальной адаптации в образовательной среде;
- координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ с другими образовательными и иными организациями, осуществляющими сопровождение (и психолого-медико-педагогическую помощь) детей с ОВЗ, получающих образование в данной организации;
- организационно-методическая поддержка педагогического состава организации в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых детей с ОВЗ.

IV. Регламент деятельности ПМПК.

1. После периода адаптации детей, поступивших в ОО, проводится их скрининговое обследование с целью выявления детей, нуждающихся в организации для них СОУ, индивидуальной программе сопровождения и/или обучения по образовательной программе, рекомендованной ПМПК.
2. Скрининговое обследование проводится с согласия родителей основными специалистами ОО. По результатам скрининга проводится коллегиальное обсуждение специалистами консилиума, на котором принимается предварительное решение о возможной необходимости создания для некоторых детей СОУ, индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения и/или их обучения по образовательной программе, рекомендованной ПМПК.
3. Родителям, дети которых, по мнению специалистов, нуждаются в организации СОУ, рекомендуется пройти территориальную ПМПК с целью уточнения необходимости создания для них СОУ, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы, которую

ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи.

При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения консилиума выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем консилиума. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение консилиума могут направляться только по официальному запросу либо в ситуации заключения соответствующего договора о взаимодействии.

4. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПК, отказа от направления ребенка на ПМПК родители выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума, а обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе, которая реализуется в данной ОО в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

5. В ситуации прохождения ребенком ПМПК (в период не ранее одного календарного года до момента поступления в ОО) и получения ОО его заключения об особенностях ребенка с соответствующими рекомендациями по созданию СОУ каждым специалистом консилиума проводится углубленное обследование ребенка с целью уточнения и конкретизации рекомендаций ПМПК по созданию СОУ и разработке психолого-педагогической программы сопровождения.

6. По результатам обследований специалистов проводится коллегиальное заседание консилиума, на котором определяется и конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания ребенка с ОВЗ. В ходе обсуждения результатов обследования ребенка специалистами консилиума ведется протокол, в котором указываются краткие сведения об истории развития ребенка, о специалистах консилиума, перечень документов, представленных на консилиум, результаты углубленного обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии).

7. Итогом коллегиального заседания является заключение консилиума, в котором конкретизируются пакет СОУ и программа психолого-педагогического сопровождения ребенка на определенный период реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПК.

8. Протокол и заключение консилиума оформляются в день коллегиального обсуждения, подписываются специалистами консилиума, проводившими обследование, и руководителем консилиума (лицом, исполняющим его обязанности). Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ подписывают протокол и заключение консилиума, отмечая свое согласие или несогласие с заключением консилиума.

9. В течение 5 рабочих дней программа психолого-педагогического сопровождения детализируется каждым специалистом консилиума, принимающим

участие в комплексном сопровождении ребенка, согласовывается с родителями, с руководителем консилиума и руководителем ОО и подписывается ими.

10. В случае несогласия родителей (законных представителей) с заключением консилиума о предлагаемых СОУ и программой психолого-педагогического сопровождения, направлениями деятельности специалистов, разработанными в соответствии с особенностями ребенка с ОВЗ, определенными специалистами консилиума, и с рекомендациями ПМПК обучение и воспитание ребенка осуществляется по той образовательной программе, которая реализуется в данной ОО в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

11. В конце периода, на который были конкретизированы СОУ, реализовывалась образовательная программа, рекомендованная ПМПК, и программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, проводится консилиумная сессия, основной задачей которой является оценка эффективности деятельности специалистов сопровождения, включая реализацию пакета СОУ. Последовательность и содержание консилиумной деятельности аналогичны п. 5-8.

Итогом деятельности консилиума на этом этапе является заключение, в котором обосновывается необходимость продолжения обучения ребенка по образовательной программе, рекомендованной ПМПК, и ее индивидуализации в соответствии с возможностями ребенка, процесса психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, необходимая корректировка программы сопровождения, компонентов деятельности специалистов, определяется следующий период обучения и воспитания ребенка в соответствии с измененными компонентами образовательной программы.

12. Уточненная индивидуализированная образовательная программа, программа психолого-педагогического сопровождения, включая программы коррекционной деятельности специалистов, продолжительность периода сопровождения согласовываются с родителями, с руководителем консилиума и руководителем ОО и подписываются ими.

13. В ситуации, когда эффективность реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПК, ее индивидуализации в соответствии с возможностями ребенка, программы психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и эффективность деятельности специалистов минимальны, отсутствуют или имеют негативную направленность, а состояние ребенка ухудшается, эффективность реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПК, не соответствует имеющимся образовательным критериям или имеет негативную направленность для развития ребенка, консилиумом может быть принято решение о необходимости повторного прохождения ПМПК с целью изменения пакета СОУ, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок сможет освоить при подобном изменении своего состояния, форм и методов необходимой в данной ситуации психолого-медико-педагогической помощи.

14. Заключение о необходимости изменения в целом образовательной траектории и ее компонентов подписывается специалистами консилиума, проводившими обследование, и руководителем консилиума (лицом, исполняющим его обязанности). Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ подписывают заключение консилиума, отмечая свое согласие или несогласие с ним.

15. Заключение консилиума носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

16. Консилиумом ведется следующая документация:

- положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ОО;
- представления на ребенка специалистов консилиума (первичные при поступлении ребенка в ОО);
- годовой план-график и регламент порядка проведения заседаний консилиума;
- протокол заседаний консилиума (по каждому ребенку);
- заключения каждого из специалистов, принимающих участие в консилиумной деятельности по конкретному ребенку (первичное заключение с компонентами индивидуальной программы сопровождения; заключение по итогам каждого периода индивидуальной программы сопровождения и адаптированной образовательной программы на данный период; итоговое заключение по результатам реализации адаптированной образовательной программы в целом);
- согласие родителей на обследование ребенка и передачу информации о родителях и ребенке.
- журнал предварительной записи детей на ПМПК (Приложение №6),
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПК,
- протоколы заседаний ПМПК
- карта развития учащегося.

V. Порядок подготовки и проведения ПМПК

1. Консилиум может проходить в любом помещении МОУ. Заседания ПМПК подразделяются на плановые и внеплановые.

2. ПМПК работает по плану, составленному на учебный год. Плановые ПМПК проводятся не реже 1 раза в четверть. Основной нормой работы консилиума является обмен заключениями в форме свободного обсуждения. Отношения участников консилиума декларируются как партнерские и строятся на строго паритетных началах. Каждый специалист должен уметь квалифицированно изложить коллегам ту часть психолого-педагогической информации, за которую он отвечает. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей;

- динамическая оценка состояния ребёнка, класса (группы) и коррекция ранее намеченной программы.

- разработка индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ), при необходимости включающая разработку индивидуальных учебных планов (определение условий, сроков предоставления отчетности, изменение способов подачи информации и другое),

- определение адекватных методических приемов в процессе обучения, определение вида и объема, периодичности получения необходимой коррекционной помощи (образовательной, медицинской и другое), профилактику физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;

- определение состава педагогических работников, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ) (учителя начальных классов, учителя-предметники, педагог-психолог);

3. Внеплановые заседания ПМПК собираются по запросам педагогов, работающих с конкретным ребёнком, а также по запросам родителей (законных представителей) учащихся. Поводом для внепланового ПМПК является отрицательная динамика обучения и развития ребенка.

Задачами внепланового ПМПК являются:

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

- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

4. Итоги работы консилиума оформляются в виде либо индивидуальной программы сопровождения либо общего заключения по каждому случаю. На основании разработанной стратегии сопровождения и помощи определяются рекомендации педагогам и родителям, составляется коррекционно-образовательный маршрут. В случае обнаружения у ребенка выраженных отклонений (нарушений) в развитии или специальных потребностей, которые не могут быть удовлетворены в МОУ, он направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию. В этом случае деятельность ПМПК является диспетчерской: информирование родителей и направление ребенка на ПМПК

5. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы, обучающемуся, решением ПМПК назначается сопровождающий (как правило классный руководитель или иной специалист).

В функциональные обязанности сопровождающего входит контроль за реализацией мероприятий индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования учащегося, проводится оценка динамики развития учащегося, успешности освоения образовательной программы, при необходимости вносятся изменения.

6. Показатели развития ребенка, выносимые для обсуждения консилиума:

медиком:

- уровень и гармоничность физического развития, физкультурная группа;
- биологический возраст;
- состояние органов зрения, слуха, опорно-двигательной системы;
- кривая заболеваемости за последний год;
- факторы риска (наличие в прошлом заболеваний или травм, которые могут сказаться на развитии ребенка; пороки развития; наличие хронических заболеваний в стадии ремиссии, способных привести к дезадаптации);

педагогом-психологом:

- школьная успешность, включающая в себя учебную мотивацию, учебную самооценку, удовлетворенность своей учебной деятельностью;
- система эмоциональных отношений ребенка к семье, сверстникам, школе;
- психическое состояние ребенка (работоспособность, эмоциональная стабильность, самочувствие, адекватный эго-контроль и др.);
- социально-психологический статус ребенка в семье, среди сверстников, значимых взрослых;
- сформированность познавательных процессов и их произвольность;
- наличие выраженных признаков психологической дезадаптации;

педагогом:

- познавательная деятельность учащегося в обучении и воспитании (глубина и прочность усвоения материала, пробелы в знаниях, адаптивность к различным формам и методам обучения);
- развитие личности учащегося (уровень воспитанности, взаимоотношения со сверстниками, взрослыми, статус в детском коллективе, интересы, увлечения);
- педагогический прогноз учебных возможностей;
- потребность в помощи со стороны участников педагогического консилиума;
- устная речь (звукопроизношение, состояние словаря, грамматический строй речи, связная речь);
- письменная речь (состояние чтения и письма);
- речевое окружение ребенка (недостатки речи у членов семьи, двуязычие и др.).

социальным педагогом:

- характеристика форм семейного воспитания;
- психологический климат в семье,
- социальный паспорт семьи.

7. Подготовка и проведение ПМПК:

7.1 ПМПК проводится под руководством Председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителя Председателя.

7.2. Председатель ПМПК ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПК о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведение заседания ПМПК.

7.3. На заседании ПМПК сопровождающий обучающегося представляет результаты коррекционно-развивающей работы. Заключение участников специалистов,

коллегиальное заключение ПМПК доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

7.4. Протокол ПМПК оформляется секретарем консилиума не позднее, чем через 5 дней после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПК.

7.5. Председатель и члены ПМПК несут персональную ответственность за конфиденциальность информации о ребёнке, полученной в процессе работы ПМПК.

VI. Права и обязанности специалистов ПМПК

1. Специалисты ШПМПК имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, - решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации МОУ, родителям (законным представителям) обучающихся для координации коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- получать от директора МОУ информацию информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в образовательные, медицинские, специальные (коррекционные) учреждения;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические разработки, рекомендации и т.д.

2. Специалисты ПМПК обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- при решении вопросов исходить из интересов ребёнка, задач его обучения, воспитания и развития;
- работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т.ч. психическому), чести и достоинства учащихся, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу МОУ, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;

- содействовать созданию благоприятного психологического климата в МОУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми.
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов, организовывать лечебно-оздоровительные мероприятия;
- готовить заключение о результатах коррекционно-развивающей работы с обучающимися для представления в Центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

7. Ответственность специалистов ПМПК

7.1. Специалисты ПМПК несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученной при обследовании информации;
- соблюдение прав и свобод личности ребёнка.

VII. Права и обязанности родителей (законных представителей)

1. Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ имеют право:

- присутствовать при обследовании ребенка специалистами консилиума;
- участвовать в обсуждении результатов обследования и формулировки как заключения каждого из специалистов консилиума, так и коллегиального заключения;
- участвовать в создании СОУ, адаптации образовательной программы, рекомендованной ПМПК, разработке программы психолого-педагогического сопровождения, направлений коррекционно-развивающей работы (в соответствии с рекомендациями ПМПК);
- получать консультации специалистов консилиума по вопросам обследования детей, создания и реализации индивидуальной программы сопровождения, в том числе информацию о своих правах и правах детей в рамках деятельности консилиума;
- в случае несогласия с заключением консилиума об особенностях создания и реализации СОУ и индивидуальной программы сопровождения обжаловать их на ПМПК, в вышестоящих образовательных организациях.

2. Родители (законные представители) обязаны:

- неукоснительно следовать рекомендациям консилиума (в ситуации согласия с его решениями);
- аккуратно посещать занятия специалистов в рамках реализации их коррекционной деятельности с ребенком, пропуская занятия только по уважительным причинам;
- участвовать в реализации программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционной деятельности специалистов на правах полноправных участников образовательного и коррекционно-развивающего процессов;
- приводить ребенка на занятия в соответствии с согласованным расписанием, опрятно одетого, сытого и вовремя;

- проверять и, по необходимости, участвовать при подготовке задаваемых специалистами домашних заданий.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение №1

Медицинское представление на консилиум

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Школа _____ класс _____

Краткий анамнез _____

Перенесенные заболевания _____

Обследование педиатра (подросткового врача) _____

Обследование психиатра _____

*Состоит на учете у специалистов:

ревматолога _____

невропатолога _____

отоларинголога _____

офтальмолога _____

нефролога _____

гастроэнтеролога _____

ортопеда _____

ортодонта _____

аллерголога _____

эндокринолога _____

Основное заболевание _____

Группа здоровья _____

Рекомендации _____

М.П. Подпись врача _____

Дата _____

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

Анкета социального педагога

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Домашний адрес _____

Телефон _____

Школа, класс _____

Перемена школы, повторение класса _____

1. Встреча с родителями.

1). Члены семьи

Фамилия, имя, отчество матери _____

возраст _____ профессия _____

кем работает _____

время начала и конца рабочего дня _____

Фамилия, имя, отчество отца _____

возраст _____ профессия _____

кем работает _____

время начала и конца рабочего дня _____

Какие другие члены семьи проживают вместе _____

Материальное положение семьи: высокое, достаточное, низкое, критичное.

По мнению родителей: в чем причина сложившейся ситуации _____

2) Родители о ребенке.

Сильные стороны ребенка _____

Слабые стороны ребенка _____

Психотравмирующие ситуации в жизни ребенка (в каком возрасте):

сильный испуг _____, смерть близких _____, попадание в больницу _____, разлука с близкими _____, развод родителей _____, что-то другое _____

Продолжительные психотравмирующие ситуации:

конфликты в семье; ревность по отношению к другому ребенку, длительная разлука с семьей, конфликт с учителем, что-то другое _____

Реакция ребенка на травмирующий фактор _____

3) Социальный опыт ребенка в семье:

- какие обязанности ребенок выполняет в семье _____

- соблюдение режима дня ребенком _____

- кто и в какой степени помогает и контролирует выполнение домашних заданий _____

- чем любит заниматься ребенок в свободное время _____

- дома _____

- во время каникул _____

- в течение отпуска родителей _____

вне семьи:

- сколько времени гуляет на улице в течение недели, часы вечернего прихода домой _____

- с кем имеет дружеские связи вне класса, какое влияние они оказывают на учащегося

- постоянное или предпочитаемое место "уличного" общения (клуб, двор, подъезд) другое влияние.

содержание общения: посещение кино, компьютерного клуба, катание на велосипеде, мотоцикле, скейте, роликовых коньках; прослушивание музыкальных записей, разговоры на разные темы; другое

- курит (эпизодически, систематически);

- употребляет спиртные напитки (эпизодически, систематически); какие

- играет в азартные игры (карты, нарды, компьютерные игры).

Каким образом родители участвуют в жизни ребенка

4) Направленность интересов.

1) К каким видам деятельности проявляет интерес: физический труд, умственный труд, занятия техникой, занятия спортом, общественно-политическая сфера, организаторская сфера, художественная (артистическая, литературная, музыкальная, хореографическая).

2) В каких кружках (секциях) состоит, состоял

3) Культурный кругозор:

- посещает ли и насколько часто театры, музеи, выставки

- какую литературу предпочитает читать

- регулярность чтения: книг не читает, читает эпизодически, читает систематически.

5) Самооценка личности.

1) Уровень самооценки:

- адекватная (правильно оценивает свои положительные отрицательные качества, личные возможности и достижения)

- завышенная (не критичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения)

- заниженная (не верит, что сам может справиться с трудными ситуациями)

2) Восприятие критики:

- активно-положительное (стремится исправить недостатки, учесть замечания и т.п.)

- пассивно-положительное (понимает критику, согласен с ней, но недостатки не исправляет)

- безразличное (не реагирует на критику, не меняет поведения)

- негативное (спорит, не согласен с замечаниями, поведения не меняет)

6) Индивидуальные особенности поведения.

1) Общителен и активен в общении, сам выбирает друзей - в дружбе пассивен, общается с теми, кто к нему обращается - мало общителен - избегает общения

2) Застенчив и робок - не смущается со знакомыми - раскован и смел в любой обстановке

3) Задирист, драчлив - первый не задирается, но может за себя постоять - избегает ссор - труслив

4) Ласков - не любит выражать свои чувства - холодный, неласковый

5) Болтливый - охотно разговаривает - молчаливый

6) Чрезмерно подвижен, быстр - двигательная активность умеренная - мало подвижен; движения ловкие - движения неловкие

7) Спокойный - легко волнуется - быстро раздражается - теряет контроль над поведением - «нервный»

8) Собранный, внимательный - рассеянный, невнимательный - внимателен только при интересном занятии.

9) Самолюбив, склонен к борьбе за первенство - самолюбие не выражено.

10) Имеет любимое занятие (какое именно)

всем любит заниматься понемногу - самостоятельно не может найти себе занятия

11) Находчив, догадлив - с трудом находит ответ

12) Легко принимает решение сам, может его отстоять - склонен к сомнениям – охотно принимает советы окружающих _____

13) Обостренное чувство ответственности с оттенком тревожности - ответственный, добросовестен - недостаточно ответственен _____

14) Доброжелателен, справедлив - завистлив, мстителен _____

15) Память хорошая - память плохая, забывчив _____

7) В случае конфликтной ситуации в семье:

- причины возникновения конфликтной ситуации _____
- степень контроля, вмешательства родителей в жизнь ребенка _____
- как часто родителя хвалят ребенка, наказывают _____
- с кем из них ребенок чаще делится своими переживаниями, проблемами _____
- какие требования у родителей к подростку и насколько они, по мнению родителей, выполнимы _____
- что, по мнению родителей, могло бы предотвратить конфликты _____

Если подросток уходит из дома:

- причины уходов, по мнению родителей _____
- где ночует подросток, чем занимается _____
- что предпринимают родители, когда подросток не приходит ночевать _____
- как они реагируют, когда подросток возвращается домой _____

Психологическое, физическое насилие в семье:

- как обычно реагируют родители, если подросток не слушается _____
- часто ли родители могут накричать, «разрядиться» на подростке _____
- по какой причине родители чаще раздражаются _____
- всегда ли, по их мнению, подросток понимает, что от него требуют _____

8) В случае конфликтной ситуации в школе:

- причина конфликта, по мнению родителей _____
- как часто ребенок пропускает уроки _____
- причина пропусков занятий _____
- любимые \ нелюбимые предметы _____
- трудно ли ребенку усваивать материал _____
- кто из членов семьи контролирует выполнение домашних уроков _____
- отношение родителей к сложившейся ситуации (их претензии к педагогам, администрации) _____
- какие действия предпринимали родители для разрешения конфликта _____
- что, по их мнению, препятствует разрешению ситуации _____

Тип семьи (выводы делаются на основании проведенной беседы):

- *благополучная* (родители морально устойчивы, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера семьи стабильно положительная);

- *неблагополучная* (противоположные качества);

педагогически некомпетентная (родители не владеют культурой воспитания); отсутствует единство требований, ребенок безнадзорен, жестокое обращение, физические наказания, низкая осведомленность об интересах, поведении ребенка вне школы); нравственно-неблагополучная (родители ведут аморальный образ жизни: пьянствуют, не работают, содержат притон, имеют судимость, воспитанием детей не занимаются);

конфликтная (в семье неблагополучная эмоциональная атмосфера, между родителями постоянные конфликты, родители часто раздражены, жестоки, нетерпимы).

Характер взаимоотношений родителей с ребенком:

-семейный диктат (систематическое подавление инициативы и чувства собственного достоинства ребенка);

- чрезмерная опека (удовлетворение всех потребностей ребенка, ограждение от трудностей, забот, усилий);

- попустительство (уклонение от активного участия в воспитании ребенка, пассивность, признание полной автономности ребенка);

- сотрудничество (отношение взаимного уважения, совместное переживание радости, горя и т.д.).

Характер взаимоотношений родителей со школой:

- направленность на сотрудничество;
- игнорирование требований школы;
- конфликтность с представителями школы.

2. Встреча с педагогом.

1) Особенности адаптации ребенка к школе.

- успеваемость учащегося по основным предметам: чтение (литература) _____ русский язык _____ математика _____
- отношение к учению: положительное, нейтральное, равнодушное, отрицательное
- интеллектуальные возможности учащегося: высокие, средние, низкие;
- мотивы учения: познавательный интерес к предметам, осознание необходимости учиться в школьном возрасте, стремление получить высокую оценку, заслужить одобрение взрослых, стремление избежать наказания, стремление к самоутверждению в группе сверстников;
- к каким школьным дисциплинам проявляет интерес _____

Трудности, испытываемые ребенком в школе, связаны с: усвоением школьной программы, освоением норм поведения, особенностями социальных контактов

- как эмоционально ребенок реагирует на испытываемые трудности _____
- как часто ребенок пропускает уроки _____
- причина пропусков занятий _____
- любимые \ нелюбимые предметы _____
- кто из членов семьи контролирует выполнение домашних уроков _____

2) Положение в классном коллективе, отношение к другим.

1) Позиция учащегося в коллективе: лидер (звезда), предпочитаемый, конфликтный, нейтральный, отвергаемый _____

2) Круг общения (с кем чаще всего общается в школе) _____

Характер _____ взаимного _____ влияния.

3) Взаимоотношения с другими одноклассниками: деловые, ровные, дружеские, теплые, конфликтные, ни с кем не общается.

4) Манера, стиль общения с окружающими:

- авторитарный стиль (уверен в себе, стремится навязать свое мнение, наставляет, поучает, не умеет принимать советы других, с трудом признает свои ошибки) _____
- агрессивный (жесткий, враждебный по отношению к окружающим, резкий, непримиримый, склонный во всем обвинять окружающих, агрессивность может доходить до асоциального поведения) _____
- критичный по отношению к окружающим людям (испытывает трудности в контактах из-за подозрительности и боязни плохого отношения, замкнутый, скептический, разочарованный в людях, скрытный, свой негативизм проявляет в вербальной агрессии, обидчивый) _____
- демонстративный (стремится быть над всеми, но одновременно в стороне, самовлюбленный, расчетливый, себялюбивый, любит перекладывать трудности на окружающих, хвастливый, самодовольный, заносчивый, ориентирован на себя, склонен к соперничеству) _____
- подчиняемый другим, зависимый от других (покорный, склонный уступать всем и во всем, слабовольный, пассивный, стремится найти опору в ком-либо более сильном, неуверенный в себе, боязливый, беспомощный, не умеет проявлять сопротивление, считает, что другие всегда правы) _____
- дружелюбный (ориентирован на принятие и социальное одобрение, стремится «быть хорошим» для всех без учета ситуации, склонен к сотрудничеству и кооперации, гибкий при решении конфликтных ситуаций) _____

3) Самооценка учащегося.

1) Уровень самооценки:

- адекватная (правильно оценивает свои положительные отрицательные качества, личные возможности и достижения);
- завышенная (не критичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения);
- заниженная (не верит, что сам может справиться с трудными ситуациями).

2) Восприятие критики:

- активно-положительное (стремится исправить недостатки, учесть замечания и т.п.)
- пассивно-положительное (понимает критику, согласен с ней, но недостатки не исправляет);
- безразличное (не реагирует на критику, не меняет поведения);
- негативное (спорит, не согласен с замечаниями, поведения не меняет).

4) В случае конфликтной ситуации в школе:

- начало возникновения проблем в школе _____

Причина конфликта, по мнению педагога:

1. плохая успеваемость;
2. отрицательные поступки (проступки), их проявление (эпизодически, систематически), их характер: грубость, драки, прогулы, опоздания на уроки, нарушения дисциплины в классе, отказ от требований, поручений, отказ от выполнения учебных заданий в классе;
3. правонарушения учащегося: воровство, вымогательство у младших и у слабых, избиение младших или слабых, попытка к насилию, проявление садистских наклонностей, грубые нарушения общественного порядка (хулиганство);
4. педагогическая некомпетентность родителей.

Отношение педагога к сложившейся ситуации _____

- какие действия предпринимал педагог для разрешения конфликта _____
- как ребенок относится к педагогическим воздействиям: негативно, равнодушно, понимает и старается выполнить _____
- что, по мнению педагога, препятствует разрешению ситуации _____
- состоит ли подросток на учете в ГППН, КДН, на внутришкольном учете _____
- причина постановки на учет _____

При взаимодействии с педагогами школ социальный педагог выясняет информацию следующего содержания:

- связь семьи со школой;
- наличие у ребенка проблем в школе;
- причины сложившейся ситуации с точки зрения представителей школы;
- способы разрешения конфликтных ситуаций.

3. Встреча со школьником.

1) Характеристика семейных отношений.

Кто глава семьи _____

Самый близкий член семьи _____

Семейная ситуация глазами ребенка (его положение в семье) _____

- что знает подросток о своих родителях, об их вкусах, работе, заботах, здоровье _____

Конфликты с родителями и другими членами семьи:

- жалобы ребенка на родителей, других членов семьи _____
- как часто родители его хвалят, наказывают; по какому поводу _____
- как он помогает родителям, какие имеет обязанности _____

- как родители, другие члены семьи относятся к его друзьям _____

- оценкам в школе _____

- увлечениям _____

- какие требования предъявляют к нему родители и насколько они, по его мнению, выполнимы _____

- что, по его мнению, могло бы предотвратить конфликты _____

Уходы из дома:

- как долго он может не приходить домой _____

- где он находится, где ночует, чем занимается во время уходов _____

- сообщает ли он родителям, где находится (делает ли это сам или через друзей) _____

- хочет ли он, чтобы родители знали, где он находится _____

- что, по его мнению, делают родители, когда он не приходит ночевать _____

- что говорят, делают родители, когда он возвращается домой _____

Психологическое, физическое насилие в семье:

- как чаще реагируют родители, если он не слушается _____

- часто ли в родители могут накричать _____

- как его наказывают при тяжёлых провинностях _____

- по какой причине, родители чаще раздражаются на него _____

- всегда ли он понимает, что от него требуют родители _____

2) Направленность интересов.

1) К каким видам деятельности проявляет интерес: физический труд, умственный труд, занятия техникой, занятия спортом, общественно-политическая сфера, организаторская сфера, художественная (артистическая, литературная, музыкальная, хореографическая)

2) В каких кружках (секциях) состоит, состоял _____

3) Культурный кругозор:

- посещает ли и насколько часто театры, музеи, выставки _____

- _____ какую литературу предпочитает читать _____

- регулярность чтения: книг не читает, читает эпизодически, читает систематически.

3) Социальный опыт ребенка:

- сколько времени гуляет на улице в течение недели, часы вечернего прихода домой _____

- с кем имеет дружеские связи вне класса, какое влияние они оказывают на учащегося _____

- постоянное или предпочитаемое место "уличного" общения (клуб, двор, подъезд и т.д.);

- содержание общения: посещение кино, компьютерного клуба, катание на велосипеде, мотоцикле, скейте, роликовых коньках; прослушивание музыкальных записей, разговоры на разные темы; другое _____

- курит (эпизодически, систематически);

- употребляет спиртные напитки (эпизодически, систематически); какие _____

- играет в азартные игры (карты, нарды, компьютерные игры).

4) В случае конфликтной ситуации в школе: _____

- начало возникновения проблем в школе _____

- его отношения к педагогам (отношения носят ситуативный характер - конфликтный характер - не складываются) _____

- жалобы на педагогов _____

- кто из педагогов \ взрослых поддерживает его в школе _____

- с кем из учителей \ взрослых конфликты возникают чаще _____

Отсутствие взаимопонимания с одноклассниками:

- жалобы на одноклассников _____

- как строятся его отношения с одноклассниками (стремится к сотрудничеству - стремится к лидерству в группе - поддерживает авторитет с применением силы - держится обособленно - вступает в конфликты - отношения с большинством пока не складываются) _____

Прогулы, категорический отказ посещать школу:

- как часто пропускает уроки _____
 - причины пропусков занятий, по мнению подростка _____
 - любимые \ нелюбимые предметы; _____
 - часто ли отвлекается на уроке, не слышит, что говорит учитель _____
 - быстро ли устает на уроках _____
 - *трудно ли усваивать материал* _____
- Способы выхода из конфликта, по мнению ребенка _____

Сильные качества его личности _____

При взаимодействии с подростком социальный педагог исследует:

- его положение в школе и семье; • его увлечения, интересы, положительные черты его характера;
- отрицательные качества его личности, его реакции на постороннее влияние

Заключение педагога ПМПК

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Школа _____ класс _____

Общие сведения о ребенке _____

Сфера нарушения адаптации:

сложности обучения _____

трудности усвоения норм поведения _____

эффективность контактов _____

позиция учащегося в коллективе _____

Обстоятельства, отрицательно влияющие на процесс адаптации _____

Сформированность учебных навыков:

математика _____

русский язык _____

чтение (литература) _____

Трудности, возникающие в процессе учебной деятельности:

- при устных и письменных ответах на уроке _____

- в процессе усвоения нового или повторения старого материала _____

- при подготовке домашних заданий _____

- причины возникающих трудностей _____

Успеваемость по основным предметам:

математика _____ русский язык _____ чтение/литература _____

Характеристика эмоционального состояния в учебной ситуации _____

Заключение _____

Рекомендации по обучению _____

Подпись педагога ПМПК _____

Дата _____

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ **для школьного консилиума**

Фамилия, имя ребенка _____
 Дата рождения _____
 Школа _____ класс _____
 Социальные контакты: сверстники _____
 взрослые _____
 Учебная мотивация _____
 Общая оценка ребенка в ситуации обследования _____

Латеральный фенотип: рука _____, глаз _____ ухо _____
 Работоспособность _____

Особенности развития психических функций.
 Сформированность функций программирования и контроля _____
 Развитие моторных функций (динамическая организация движений, кинестетическая
 организация движений) _____

Сформированность пространственных представлений _____

Восприятие (зрительное и слуховое) _____

Внимание _____

Память (слухо-речевая, зрительная) _____

Мышление _____

Качественная характеристика речи _____
 Личностные характеристики _____

Интересы, представление о будущем _____

Заключение психолога _____

Рекомендации по коррекционной работе _____

Подпись педагога- психолога ПМПк _____

Дата _____

**Образец заключения социального педагога
для школьного консилиума
Заключение социального педагога
для школьного консилиума**

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Школа _____ класс _____

Характеристика семьи _____

1) Тип семьи _____

2) Характер взаимоотношений родителей с ребенком _____

3) Характер взаимоотношений родителей со школой _____

Отношение ребенка к учебной деятельности _____

- мотивы учения _____

Трудности, испытываемые ребенком в школе _____

Положение в классном коллективе:

- позиция учащегося _____

- стиль общения с окружающими _____

Самооценка ребенка _____

Направленность интересов _____

Социальный опыт ребенка _____

В случае конфликтной ситуации в семье:

- причина возникновения конфликта _____

- что, по мнению родителей, могло бы предотвратить конфликт _____

В случае конфликтной ситуации в школе:

- причина возникновения конфликта _____

- какие действия предпринимались с целью выхода из конфликта со стороны:
родителей _____

педагогов _____

учащегося _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Подпись социального педагога школы _____

Дата _____

Журнал записи детей на ПМПК

Журнал записи детей на ПМПК №№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, месяц, год)	Инициато р обращени я	Повод обращени я	График консульт рования специалис там

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПК.

№№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, месяц, год)	Проблема	Заключени е специалис та или коллегиал ьное заключени е ПМПК	Рекоменда ции

Перечень документации специалистов ПМПК

1. Заключение ПМПК.
2. Индивидуальная комплексная учебно-коррекционная программа, состоящая из документов:
 - письменное согласие родителей на проведение углубленного психолого-педагогического обследования ребенка;
 - индивидуального коррекционно-образовательного маршрута (составляется согласно рекомендациями ПМПК, совместно с родителями (законными представителями) ребенка, специалистами консилиума, администрацией школы);
 - карты комплексной коррекции, (отражают направления педагогической, психологической, логопедической коррекционной работы и результативность коррекционно-педагогического сопровождения, составляется специалистами один раз в четверть);
 - социальной карты (в ней содержится краткая характеристика семьи ребенка, учащегося. Составляется ежегодно социальным педагогом совместно с учителем общеобразовательного класса, с родителями (законными представителями);
 - карта обследования материально-бытовых условий учащегося (составляется по необходимости при работе с детьми из неблагополучных семей социальным педагогом совместно с учителем общеобразовательного класса, членами родительского комитета класса один раз в год. Отражает социально-бытовые условия проживания ребенка в семье);
 - карты динамического наблюдения за состоянием коррекционной работы (4 бланка):
 - 1) карта обученности учащихся по математике, русскому языку, чтению (сводная информация);
 - 2) карта отслеживания динамики речевого развития учащихся (сводная информация);
 - 3) карта динамического изучения уровня психологического развития (сводная информация);
 - 4) карта отслеживания социальной адаптации учащихся в условиях общеобразовательного учреждения (заполняется один раз в четверть учителем-дефектологом, педагогом-психологом, учителем-логопедом, социальным педагогом; отражает положительные и отрицательные моменты учебно-коррекционного воздействия);
 - характеристики учащегося (раскрывает индивидуальные личностные особенности ребенка, составляется один раз в год социальным педагогом и учителем общеобразовательного класса).
3. Циклограмма работы специалиста ПМПК
4. Расписание коррекционных, диагностических, консультационных занятий.
5. Журнал регистрации рабочего времени специалиста, индивидуальных коррекционных мероприятий.
6. Журнал регистрации проведения диагностики; консультаций.
7. Индивидуальные планы работы с учащимися, с семьей (социальный педагог).
8. Тетрадь индивидуальных занятий с ребенком (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед).
9. Аналитический отчет о работе за год.
10. Диагностический паспорт школы, класса.
11. Протоколы заседаний консилиумов.
12. Аналитический материал по реализации образовательных программ, по организации и проведению коррекционной работы, результаты предварительной диагностики (характеристики, заключения специалистов).
13. Протоколы заседаний ПМПК хранятся в делопроизводстве зам. директора по УВР.

14. Рекомендации ПМПК доводятся до администрации на совещаниях при директоре, затем выносятся на педагогические советы, оперативные совещания с педагогическим коллективом, заседания МО.

**Письменное согласие родителей на проведение
психолого-педагогического обследования ребенка**

Я, _____ отец (мать)
ученика (ученицы) _____

МАОУ Школа № _____ разрешаю комплексное обследование моего ребенка специалистами психолого-педагогического консилиума школы, в связи с затруднениями в обучении (с проблемами в личностном развитии, трудностями в общении, общении, поведении и т.д.)

Дата _____ Подпись _____

Договор

о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения

Настоящим договором закрепляются следующие взаимные обязательства ПМПк (указать уровень ПМПк: региональная, муниципальная, др. _____) и ПМПк образовательного учреждения _____

(наименование образовательного учреждения) ПМПк обязуется: 1. Направлять детей и подростков с отклонениями в развитии для обследования на ПМПк в следующих случаях: — при возникновении трудностей диагностики; — в спорных и конфликтных случаях; — при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимой специализированной психолого-медико-педагогической помощи. 2. Информировать ПМПк соответствующего уровня: — о количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированной психолого-медико-педагогической помощи; — о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную психолого-медико-педагогическую помощь в рамках данного образовательного учреждения; — об эффективности реализации рекомендаций ПМПк.	ПМПк обязуется: 1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей и подростков с отклонениями в развитии по направлению ПМПк образовательного учреждения, территориально относящегося к данной ПМПк, с последующим информированием ПМПк о результатах обследования. 2. Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных учреждений, территориально относящихся к данной ПМПк. 3. Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ПМПк, при необходимости вносить коррективы в рекомендации. 4. Информировать родителей о всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогической помощи (с опорой на имеющиеся в РФ базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка.
--	---

Иные приложения

Приложение № 1

Функциональные обязанности специалистов ПМПк

Руководитель ПМПк:

1. Планирует и организует работу ПМПк.
2. Координирует деятельность администрации, специалистов, педагогов, родителей по формированию коррекционно-развивающей среды в образовательном учреждении (ОО).
3. Формирует банк нормативно-правовых, программно-методических документов по коррекционно-развивающей работе в школе.
4. Отвечает за составление индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов, организует обследование детей с особенностями в развитии специалистами ПМПк.
5. Обеспечивает подготовку и внедрение новых технологий в специальное (коррекционное) обучение детей с особенностями развития. Контролирует составление рекомендаций и консультаций о специализированных формах помощи детям с особенностями развития.
6. Участвует в мероприятиях, проводимых с родителями, педагогами школы по вопросам обучения и воспитания детей с особенностями развития.

Врач ПМПк:

1. Осуществляет диагностику соматического развития учащихся, собирает анамнез, проводит индивидуальное обследование детей с целью оказания медикаментозного лечения.
2. Определяет направления медицинской коррекции.
3. Совместно с другими членами консилиума участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных занятий для детей, имеющих особенности психофизического развития, с целью обеспечения их полноценного включения в учебную деятельность и несет ответственность за выполнение этих программ.
4. Проводит консультативную и просветительскую работу в пределах своей компетенции.
5. Отслеживает соматическое развитие учащихся, имеющих специальные образовательные потребности.

Учитель-логопед ПМПК:

1. Осуществляет диагностику речевого развития учащихся и определяет направления коррекционной работы.
2. На основе использования достижений науки способствует обеспечению полноценного речевого развития учащихся на каждом возрастном этапе.
3. Ведет плановую коррекционную работу с целью создания ситуации успеха в усвоении учащимися программного материала.
4. Участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ для детей, имеющих особенности речевого развития с целью обеспечения их полноценного включения в учебную деятельность.
5. Проводит консультативную и просветительскую работу в пределах своей компетенции.
6. Отслеживает речевое развитие учащихся, имеющих специальные образовательные потребности.

Педагог-психолог ПМПК:

1. Осуществляет диагностику особенностей психического развития учащихся, испытывающих трудности в овладении учебной программой. Определяет направления коррекционной работы.
2. На основе использования достижений науки способствует обеспечению полноценного психического развития учащихся на каждом возрастном этапе.
3. Ведет плановую коррекционную работу с целью создания психологического комфорта в процессе обучения и воспитания.
4. Участвует в разработке, утверждении и реализации коррекционных программ для детей с нарушениями познавательной деятельности с целью обеспечения полноценного включения их в учебную деятельность.
5. Проводит консультативную и просветительскую работу в пределах своей компетенции.
6. Отслеживает психологическое развитие учащихся, имеющих специальные образовательные потребности.

О ФОРМАХ УЧЕТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПМПК

Журнал записи детей на ПМПК

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПК

N п/ п	Дата, врем я	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, мес., год)	П ол	Инициатор обращения	Повод обращени я	График консультирования специалистами

Карта (папка) развития обучающегося, воспитанника

N п / п	Дата , врем я	Ф.И.О. ребенк а	Возра ст	П ол	Пробле ма	Заключение специалиста или коллегиальное заключение ПМПК	Рекомендац ии	Специалист или состав ПМПК

**Письменное согласие родителей на проведение
медико-психолого-педагогического обследования ребенка**

Представление учителя (классного руководителя)

для психолого-медико-педагогического консилиума

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Школа _____

Класс _____

Обучается в школе с _____ класса

Общие сведения о ребенке _____

Сфера нарушения адаптации:

➤ Сложности в обучении:

- учебная активность на уроке носит кратковременный характер, часто отвлекается, не слышит вопроса;
- пассивен на уроке, быстро устает, истощается, дает неправильные ответы;
- не включается в учебный процесс, большую часть времени занимается посторонними делами, преобладают игровые интересы;
- плохо запоминает учебный материал;
- имеет ограниченный (бедный) словарный запас;
- другие особенности _____

➤ Трудности в усвоении норм поведения:

- очень вспыльчив, часто непослушен, спорит с учителем;
- мешает другим на уроке и на перемене, не слышит обращенную к нему речь, не меняет своего поведения, когда делают замечания;
- подозревается в пропаже денег, ценных предметов;
- безынициативен, замкнут, погружен в свои мысли, может не отвечать на вопросы учителя, отсутствует эмоциональная заинтересованность в окружении;
- другие трудности _____

➤ Особенности социальных контактов:

нарушены взаимоотношения с одноклассниками:

- мешает другим, подсмеивается над ними;
- обижает более слабых;

- выставляет себя, паясничает, играет роль «клоуна»;
- часто ссорится с одноклассниками, пристаёт ко всем, находится в плохих отношениях с некоторыми из них;
- дерётся, использует опасные предметы в качестве орудия драки;
- замкнут, изолирован от других, предпочитает находиться один;
- другие нарушения _____

нарушены взаимоотношения с учителем:

- при общении с учителем теряется, смущается, отвечает тихим голосом, запинаясь;
- избегает контакта с учителем; не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным (часто сниженный фон настроения);
- проявляет негативизм по отношению к учителю, не выполняет его требований; отвечает дерзко, порой грубо;
- другие нарушения _____

- _____
- Отношение к учебе: заинтересованно, безразлично, негативно
 - Включение в работу: легко, с трудом
 - Переключение с одного вида деятельности на другой: легко, с трудом
 - Выполнение работы:
 - самостоятельно и почти без ошибок, со множеством ошибок, не самостоятельно
 - нуждается: в одобрении, в подсказке, в помощи, в контроле
 - скорость выполнения работ: быстро и почти без ошибок, быстро и со множеством ошибок, вместе со всеми, медленно и хорошо, медленно и плохо
 - ориентация на качество: аккуратно, небрежно
 - установка на выполнение работы: положительная, отрицательная, невыраженная
- Работоспособность: сравнительно высокая, средняя, низкая
- Реакция на похвалу: адекватная, неадекватная
- Реакция на замечания: адекватная, неадекватная
- Активность на уроке: активен, пассивен
- Сформированность основных учебных навыков (общая оценка учебных навыков: соответствие знаний, умений, навыков требованиям программы):
- Математика _____
- _____
- _____
- _____

Русский язык _____

Литературное чтение _____

Успеваемость по основным предметам:

Математика _____ русский язык _____ литературное чтение _____

➤ Эмоционально – поведенческие особенности _____

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Учитель _____ / _____ /

**МЕДИЦИНСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ
НА ПСИХОЛОГО – МЕДИКО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНСИЛИУМ**

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Краткий анамнез _____

Перенесенные заболевания: _____

Состоит на учете у специалистов:

Невропатолога _____

Отоларинголога _____

Офтальмолога _____

Ревматолога _____

Ортопеда _____

Аллерголога _____

Эндокринолога _____

Психиатра _____

Основные заболевания: _____

Группа здоровья: _____

ФИО медицинского работника _____

Подпись _____

**Психологическое представление
на учащегося начальной школы**

Ф.И.О. ученика _____

Возраст _____

Школа № _____ класс _____

Жалобы родителей _____

Жалобы педагогов _____

Сведения о семье _____

Особенности поведения, общения, привычки, интересы _____

Сформированность социально-бытовой ориентировки _____

Моторная ловкость _____

Ведущая рука _____

Характеристики деятельности:

Мотивация _____

Критичность _____

Работоспособность _____

Темп деятельности _____

Особенности внимания _____

Особенности памяти _____

Характеристика зрительного восприятия _____

Характеристика двигательной сферы _____

Характеристика интеллектуального развития _____

Сформированность представлений о пространственных и временных отношениях

Особенности конструктивной деятельности, графической деятельности, рисунка

Эмоционально-личностные и мотивационно-волевые особенности _____

Заключение школьного психолога (уровень актуального развития, специфические особенности в указанных сферах, рекомендации по коррекционной работе) _____

Рекомендации по коррекционной работе _____

Дата обследования _____

Подпись психолога _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

психолого-медико-педагогического консилиума

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Дата обследования _____

Школа _____ Класс _____

Домашний адрес _____

_____ Телефон _____

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

Сведения о семье ребенка (другие члены семьи, полн/неполн. семья, условия проживания)

Причины направления на консилиум: _____

Приложение (отметить наличие):

1. Педагогическое представление.
2. Психологическое представление.
3. Логопедическое представление.
4. Медицинское представление

Другие документы, представленные на консилиум _____

Заключение консилиума

Рекомендации консилиума:

Председатель Психолого-медико-педагогического консилиума _____

_____ Подпись _____ Ф.И.О.

Члены Психолого-медико-педагогического консилиума, специальность, подпись

МП

Методические рекомендации

Психолого-медико-педагогический консилиум организует свою деятельность по следующим направлениям:

1. *Проведение организационных мероприятий* по осуществлению скрининг - диагностики всеми специалистами консилиума, значимой для всех детей, поступивших в школу с целью выявления потенциальной «группы риска».
2. *Выделение* из потенциальной «группы риска» тех учащихся, у которых есть психофизические нарушения или трудности в усвоении образовательной программы. Проведение индивидуальной диагностики и определение сущности проблем ребенка.
3. *Разработка* индивидуальных коррекционно-образовательных программ для каждого ученика с ОВЗ, выбор образовательного маршрута (при наличии заключения ПМПК, по желанию родителей, обратившихся за помощью к специалистам консилиума).
4. *Реализация* индивидуальных программ сопровождения, преодоление трудностей в обучении, определение направлений консультативной деятельности.
5. *Отслеживание* результативности психолого-медико-педагогического сопровождения.

По данным направлениям каждый специалист (логопед, психолог, дефектолог, социальный педагог) работает с учетом своей специализации.

Нагрузка членов консилиума может составлять 10-20 часов в неделю, из которых выделяют часы общей (все специалисты) и индивидуальной диагностики (один специалист проводит профильную диагностику), время заседаний консилиума, часы коррекционной работы, аналитической работы (оформление документации), посещение уроков, время методической работы.

Алгоритм деятельности членов школьного консилиума

Деятельность специалистов консилиума по осуществлению индивидуального сопровождения детей с особенностями в развитии в условиях общеобразовательного пространства условно предполагает несколько этапов:

- сбор информации о ребенке, зачисленном в школу; проведение первичной диагностики соматического, психического, социального здоровья;
- анализ полученной информации, определение количества детей, нуждающихся в медицинской и специальной педагогической помощи, конкретизация помощи для каждого ученика (логопедическая, психологическая, социальная, медицинская, комплексная);
- совместная разработка рекомендаций для ребенка, родителей, педагогов школы; составление индивидуальной комплексной учебно-коррекционной программы, которая отражает все направления коррекционной работы, необходимой для ученика (деятельность педагога-психолога, учителя общеобразовательного класса, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, врачей, социального педагога и родителей); составление индивидуального коррекционно-образовательного маршрута и режима;
- консультирование всех участников индивидуального психолого-медико-педагогического сопровождения о путях, способах и методах решения проблем ребенка;
- решение проблем ребенка и семьи, то есть выполнение рекомендаций всеми участниками сопровождения образовательного процесса;
- анализ выполненных рекомендаций всеми членами службы сопровождения (выявление положительной или отрицательной динамики: что получилось? что не удалось выполнить? почему?).

Каждую четверть специалисты консилиума осуществляют отслеживание качества обучения школьников, результаты усвоения ими учебного материала через выполнение самостоятельных и контрольных работ;

- составление и корректировка дальнейшего перспективного индивидуального плана развития ребенка.

Заседания консилиума проводятся два раза в неделю, на них члены консилиума собираются в полном составе. Не менее 1 – 2 раз в неделю обсуждаются проблемы каждого ребенка с ОВЗ, интегрированного в среду нормально развивающихся сверстников, испытывающего трудности в усвоении программы, имеющего нарушения поведения. У каждого ребенка имеется свой «куратор» (специалист из школьной службы сопровождения), который информирован о семье ребенка, о периоде его развития, о взаимоотношениях в семье и особенностях семейного воспитания. Он отслеживает успеваемость ребенка по всем предметам, знает результаты выполнения контрольных и самостоятельных работ. Детей с умственной не-достаточностью (например, ЗПР или легкая умственная отсталость) и сен-сорными нарушениями курируют учителя – дефектологи, детей с речевой патологией – учителя – логопеды, детей с явлениями школьной дезадаптации и нарушениями поведения курируют психологи или социальные педагоги. На каждого «куратора» приходится не более 7 – 10 подопечных учеников. Для индивидуального сопровождения используются следующие методы работы: тестирование, анкетирование, опрос родителей и педагогов, детей, наблюдение, беседа, анализ продуктов учебной деятельности детей, анализ школьной документации.

Все специалисты, принимающие участие в сопровождении ребенка, следят за выполнением санитарно-гигиенического режима, лечебно-педагогического режима, за выполнением лечебно-оздоровительных мероприятий. Они контролируют соответствие учебной нагрузки индивидуальным возможностям ребенка, составляют и вносят коррективы в расписание учебных и коррекционных занятий, отслеживают получение по возможности полноценного питания, организации своевременного отдыха, сна, физической активности, своевременной витаминизации, фитотерапии, физиотерапевтического лечения, массажа, прививок, ЛФК, медикаментозного лечения.

План обследования учащихся специалистами консилиума:
1. Анализ жалоб родителей, учителей. Оценка трудностей в обучении
Время выполнения: в адаптационный период, в процессе обучения в школе
2. Сбор анамнестических данных, беседы с родителями, анализ документации для определения формы диагностики
Время выполнения: до проведения обследования ребенка
3. Обследование ребенка: общая диагностика (для выяснения причин школьной неуспеваемости, выявления нарушений психофизического развития); индивидуальная диагностика (конкретизация имеющихся нарушений)
Время выполнения: в процессе обучения в школе
4. Экспресс анализ результатов обследования, первичное консультирование родителей и учителей, при условии выяснения всех причин школьной неуспеваемости в ходе диагностики
Время выполнения: после первичного знакомства с ребенком; 2-6 раз в год
5. Комплексный анализ диагностических данных. Формулирование психолого-медико-педагогического заключения
Время выполнения: 3 раза в год

примерный план выступления специалистов на заседании консилиума:

1. Дата проведения обследования и характер поведения на нем ребенка.
2. Перечисление применяемых методик обследования.
3. Общие выводы и заключения по обследованию: .
 - а) определение сохранных функций .
 - б) определение нарушенных функций
4. Основные направления предлагаемой ребенку коррекционной работы: .
 - а) использование сохранных функций; .
 - б) коррекция нарушенных функций.
5. Рекомендуемые направления и содержание консультативной и просветительской работы с родителями и учителями.

По результатам диагностических мероприятий на консилиуме составляется коррекционно-образовательный маршрут по предложенному плану персонально для каждого ребенка.

План составления индивидуального коррекционно-образовательного маршрута

1. Изучение проблем возникших в обучении ребенка, выявление нарушений психофизического развития, комплексная диагностика
Время выполнения: адаптационный период (1-2 недели пребывания в школе), в процессе обучения в школе
2. Сбор анамнестических данных; изучение документации (рекомендации ПМПК района, карта из поликлиники, тетради, рисунки, аппликации); беседы с родителями
Время выполнения: 1-3 раза в четверть 1-2 раза в год
3. Заседание консилиума, анализ результатов обследования, вероятностный прогноз развития. Составление индивидуальной коррекционно-образовательной программы, маршрута
Время выполнения: 1 раз в четверть определяется учебная еженедельная нагрузка ☐ в общеобразовательном классе ☐ в системе коррекционных кабинетов
4. Составление индивидуального коррекционно-образовательного режима
Время выполнения: 1-2 раза в четверть определяется учебная ежедневная нагрузка
5. Рекомендации учителям общеобразовательных классов и родителям по оказанию педагогической и медицинской помощи в домашних условиях, в школе
Время выполнения: 1-2 раза в четверть 1
6. Контроль за выполнением составленного индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, режима
Время выполнения: 1-3 раза в неделю
7. Заседание консилиума Анализ обучения учащихся с особенностями в развитии; изменение индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, режима

Время выполнения 1-2 раза в четверть

В основе сопоставительного анализа лежат четкие педагогические критерии.

1. Математика.**- решение задач:**

- ☐ Очень низкий уровень- задача не решена.
- ☐ Низкий уровень - в задаче 3 и более ошибок.
- ☐ Ниже среднего уровень -2,3 ошибки (более 1\2 работы сделано невер-но).
- ☐ Средний уровень -1,2 негрубые ошибки.
- ☐ Выше среднего уровень - задача решена без ошибок.

- устный счет:

- ☐ Очень низкий уровень - более 5.
- ☐ Низкий уровень - 3-5 ошибок.
- ☐ Ниже среднего уровень - 2 ошибки.
- ☐ Средний уровень -1 ошибка.
- ☐ Выше среднего уровень - без ошибок.

- письменный счет:

- ☐ Очень низкий уровень - более 5 ошибок.
- ☐ Низкий уровень - 4-5 ошибок.
- ☐ Ниже среднего уровень - 2-3 ошибки.
- ☐ Средний уровень -1-2 ошибки.
- ☐ Выше среднего уровень - без ошибок

2. Русский язык.**-диктант**

- ☐ Очень низкий уровень - более 8 ошибок.
- ☐ Низкий уровень - 6-8 ошибок.
- ☐ Ниже среднего уровень - 3-5 ошибок орфографических и 4 пунктуаци-онных.
- ☐ Средний уровень -1 -2 орфографических и 2 пунктуационных ошибок.
- ☐ Выше среднего уровень, высокий уровень - выполнение без ошибок.

- выполнение грамматического задания

- ☐ Очень низкий уровень - все задания выполнены неправильно.
- ☐ Низкий уровень - правильно выполнено менее 1\2 задания.
- ☐ Ниже среднего уровень - правильно выполнено не менее 1\2 задания.
- ☐ Средний уровень - правильно выполнено не менее 3\4 задания.
- ☐ Выше среднего уровень - без ошибок.

3. Чтение**- техника чтения по классам (см. таблицу)**

Классы Уровни обученности учащихся				
Очень низ-кий	Низкий		Ниже сред-него	Средний
Более 6 ошибок	6 ошибок		3-5 ошибок	1-2 ошибки
1 класс	Менее 10 слов	Менее 20 слов	20 слов	25 слов
2 класс	Менее 40 слов	Менее 50 слов	50 слов	-55 слов
3 класс	Менее 50 слов	Менее 60 слов	60 слов	65 слов
4 класс	Менее 70 слов	Менее 80 слов	80 слов	85 слов

Уровень социализации ребенка отслеживается социальным педагогом и отмечается в специально разработанной карте (см. приложение №6). Карта предназначена для динамического отслеживания социальной адаптации детей с ОВЗ в условиях образовательной школы. Карта заполняется социальным педагогом консилиума совместно с учителем общеобразовательного класса в конце каждой учебной четверти.

Структура карты включает следующие параметры отслеживания: правила и нормы поведения в школе; участие в жизни класса и школы; занятость в дополнительном

образовании; успеваемость; непосещение занятий без уважительной причины. Определены следующие уровни: В – высокий; С – средний; Н – низкий.

Ниже приведены условно выделенные критерии, которые могут быть использованы для анализа.

Критерии социальной адаптации учащихся с особенностями развития в условиях образовательного учреждения

1. Правила и нормы поведения в школе.

Оценивается поведение ребенка в условиях обучения.

- ☐ Низкий – не развита произвольность поведения, т.е. ребенок не может организовать свою деятельность на уроках, переменах в соответствии с принятыми образцами в обществе;
- ☐ Средний – для соблюдения норм и правил, принятых в обществе, нужен постоянный или эпизодический контроль;
- ☐ Высокий – ребенок самостоятельно может организовать свою деятельность на уроках, переменах.

2. Участие в жизни класса и школы.

Участие в жизни класса, школы подразумевает степень активности ребенка во внеклассных и внешкольных мероприятиях.

- ☐ Низкий – ребенок практически не принимает участие в жизни класса (школы);
- ☐ Средний – ребенок не систематически, эпизодически участвует в жизни класса, школы;
- ☐ Высокий – ребенок систематически, регулярно принимает участие в жизни класса, школы;

Примечание: при оценке параметров учитывается не только количественный, но и качественный аспект.

3. Занятость в системе дополнительного образования.

Отслеживание идет согласно разностороннего, устойчивого проявления к какому-либо виду дополнительного образования (посещение кружков, секций).

- ☐ Низкий – ребенок не проявляет интереса ни к одному из видов дополнительного образования;
- ☐ Средний – непостоянство интересов, частая смена увлечений, непродолжительность занятий;
- ☐ Высокий – ребенок продолжительное время проявляет интерес к определенному виду дополнительного образования.

4. Успеваемость.

Отслеживается по результатам обучения за четверть. За основу берутся итоговые оценки за четверть по учебным дисциплинам.

- ☐ Низкий – в итоговых оценках за четверть имеется одна и более «двоек»;
- ☐ Средний – в итоговых оценках за четверть имеется одна и более «троек»;
- ☐ Высокий – в итоговых оценках за четверть преобладают отметки «хорошо».

5. Пропуски занятий без уважительной причины.

Учитывается количество пропущенных учебных и коррекционных занятий без уважительной причины (бесконтрольность со стороны родителей, низкая заинтересованность ребенка, не соблюдение индивидуального режима).

- ☐ Низкий – количество пропусков, допущенных ребенком в четверти от 50 часов и более;
- ☐ Средний – количество пропусков, допущенных ребенком в четверти до 50 часов;
- ☐ Высокий – не пропущены занятия без уважительной причины.

Следует иметь ввиду, что по мере взросления ребенка в оценке его школьной и социальной успешности меняются приоритеты. Если на начальных этапах обучения основной акцент анализа делался на усвоении ребенком образовательной программы, то к среднему и старшему звену школы приоритетными становятся параметры его социальной адаптации.

Результатом деятельности всех специалистов службы сопровождения и учителей общеобразовательных классов является характеристика, составляемая коллегиально на каждого ребенка в конце учебного года.

Характеристика учащегося с особенностями развития

Фамилия, имя _____

Класс _____ Год рождения _____ Дата заполнения _____

1. Состояние здоровья и развития учащегося:

- ☐ общая оценка здоровья учащегося _____
- ☐ диагноз на момент изучения _____
- ☐ состоит на диспансерном учете, по поводу чего (по данным меди-цинской карты) _____

Признаки повышенной нервозности:

- ☐ отсутствуют
- ☐ повышенная утомляемость
- ☐ пониженная работоспособность
- ☐ подавленное настроение
- ☐ повышенная возбудимость
- ☐ вспышки гнева
- ☐ агрессивность по отношению к учителям
- ☐ отказ от контактов, общих дел
- ☐ склонность к разрушительным действиям
- ☐ садизм
- ☐ другие признаки или отсутствие каких-либо признаков нервозности

2. Патологические влечения:

- ☐ **курит** (не курит, курит эпизодически, систематически);
- ☐ **употребляет спиртные напитки** (не употребляет, употребляет эпизодически, систематически);
- ☐ **употребляет токсико-наркотики** (не употребляет, употреблял однократно, эпизодически, систематически).

3. Психологическая атмосфера группы (класса):

- ☐ благополучная (морально устойчив, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера группы положительна);
- ☐ неблагополучная, в том числе: педагогически некомпетентная (не владеют культурой воспитания); признаки: отсутствует единство требований, ребенок безнадзорен, жестокое обращение, систематические физические наказания, низкая осведомленность об интересах, о поведении ребенка вне школы и группы);
- ☐ конфликтная (в группе неблагополучная атмосфера, между детьми постоянные конфликты, дети повышено раздражительны, жестоки, нетерпимы).

4. Характер взаимоотношений с ребенком в семье:

- ☐ **семейный диктат** (систематическое подавление инициативы и чувства собственного достоинства ребенка);
- ☐ **гиперопека** (удовлетворение всех потребностей ребенка, ограждение от трудностей, забот, усилий);
- ☐ **невмешательство** (уклонение от активного участия в воспитании ребенка, пассивность, признание полной автономности ребенка);
- ☐ **сотрудничество** (отношение взаимного уважения, совместное переживание радостей, горя и т. д.).

5. Организация режима труда и отдыха:

- ☐ какие обязанности выполняет в группе (классе);
- ☐ соблюдается ли режим дня;
- ☐ кто и в какой степени помогает и контролирует выполнение домашнего задания;
- ☐ как организовано общение учащегося в семье во время досуга, летнего отдыха, отпуска родителей.

6. Особенности учебной деятельности:

Успеваемость учащегося

- ☐ **отношение к учению:** положительное, нейтральное, равнодушное, отрицательное.
- ☐ **интеллектуальные возможности учащегося:** высокие, средние, низкие.
- ☐ **мотивы учения:** познавательный интерес к предметам, осознание необходимости учиться в школьном возрасте, стремление получить оценку, заслужить одобрение взрослых, стремление избежать наказания, стремление к самоутверждению в группе сверстников.

7. Положение в классном коллективе, отношение к коллективу:

- ☐ **Позиция учащегося в коллективе:** лидер (звезда), предпочитаемый, принятый, отвергаемый (изолированный);
- ☐ **С кем из класса наиболее близок** (характер взаимного влияния).
- ☐ **Взаимоотношения с другими одноклассниками:** деловые, ровные, дружеские, теплые, конфликтные, ни с кем не общается.

8. Манера, стиль общения с окружающими:

- ☐ доминантный стиль (уверен в себе, стремится навязать свое мнение, легко перебивает, но не дает перебить себя, нелегко признает свою неправоту);
- ☐ не доминантный стиль (застенчив, уступчив, легко признает себя неправым, нуждается в поощрении при разговоре);
- ☐ экстраверт (постоянно направлен на общение, легко входит в контакт, любопытен, открыт, полон внимания к окружающим);
- ☐ интроверт (не склонен к контактам, замкнут, предпочитает общению деятельность, в разговоре немногословен).

9. Отношение к общественному мнению:

- ☐ активно-положительное (стремится исправить недостатки, учесть замечания взрослых и сверстников, т.д.);
- ☐ пассивно-положительное (понимает критику, согласен с ней, но недостатки не исправляет);
- ☐ безразличное (не реагирует на критику, не меняет поведения);
- ☐ негативное (спорит, не согласен с замечаниями, поведения не меняет).

10. Отношение к общественной деятельности и общественно-полезному труду:

- ☐ **отношение к общественным поручениям:** с готовностью, без видимого интереса, отказывается.
- ☐ **выполнение общественных поручений:** добросовестное, недобросовестное, по настроению, под нажимом, и инициативой.
- ☐ **отношение к трудовым делам класса:** принимает активное участие, безразличен, демонстративно отказывается.
- ☐ **отношение к физическому труду:** положительное (трудолюбие, часто предпочитает физический труд умственному, имеет "золотые руки"); равнодушное (не выделяет физический труд как интересную деятельность, от него не отказывается, но выполняет без инициативы); отрицательное (ленив, трудится недобросовестно, под нажимом, к физическому труду относится свысока, пренебрежительно).

11. Отношение к общественному имуществу:

- ☐ относится бережливо, по-хозяйски;
- ☐ относится равнодушно;
- ☐ относится демонстративно пренебрежительно, вплоть до умышленной порчи имущества.

12. Направленность интересов:

- ☐ проявляет интерес к деятельности: физический труд, умственный труд, техническая деятельность, общественно-политическая деятельность, организаторская деятельность, художественная (артистическая, литературная, музыкальная, хореографическая и т. д.), спортивная деятельность;
- ☐ в каких кружках (секциях) состоит, состоял _____

☐ культурный кругозор: каковы читательские интересы, какую литературу предпочитает, регулярность чтения (книг не читает, читает эпизодически, читает систематически).

13. Особенности сферы свободного общения учащегося:

☐ сколько времени уделяется "уличному" общению в течение недели, часы вечернего прихода домой.

☐ с кем имеет дружеские связи вне класса, какое влияние они оказывают на учащегося.

☐ постоянное или предпочитаемое место "уличного" общения (клуб, двор, подъезд и т. п.).

☐ содержание общения в уличных играх: работа с техникой, автотехникой, посещение кино, игра на гитаре, прослушивание музыкальных записей, разговоры на разные темы, бесцельное время провождение, выпивка, курение, азартные игры и др.

14. Самооценка личности:

☐ адекватная (правильно оценивает свои положительные и отрицательные качества, личные возможности и достижения);

☐ завышенная (некритичен по отношению к себе, преувеличивает свои достижения);

☐ заниженная (излишне самокритичен, недооценивает свои положительные качества и личные достижения).

☐ какими бы чертами хотел обладать, от каких хотел бы избавиться?

15. Особенности поведения:

☐ положительные поступки учащегося. Как часто они совершаются? Возможные мотивы их совершения _____

☐ отрицательные поступки (проступки), их проявление (эпизодически, систематически), их характер: грубость, драки, прогулы, опоздания на уроки, нарушения дисциплины в классе, отказ от требований, поручений, не работает в классе на уроках;

☐ правонарушения учащегося: воровство, вымогательство у младших и слабых, избиение младших или слабых, попытка к насилию, жестокое обращение с животными, проявление садистских наклонностей, грубые нарушения общественного порядка (хулиганство);

☐ отношение к своим проступкам: равнодушен, переживает, оправдывает, осуждает;

☐ как относится к педагогическим воздействиям: с ожесточением, равнодушно, понимает и старается выполнить требования;

☐ состоит ли на учете в КДН.

Аналогичным образом составляются карты отслеживания динамики речевого развития ребенка (заполняемая учителями – логопедами), динамического изучения психического развития (заполняемая педагогами – психологами) (см. приложение № 7,8).

Таким образом, школьный психолого-медико-педагогический консилиум координирует и объединяет усилия специалистов (врачей, педагогов-психологов, учителей-логопедов, учителей) и родителей, направленные на решение вопросов обучения, развития, воспитания и адаптации детей с особенностями в развитии в условиях общеобразовательной школы.