Принято
на педагогическом совете
Протокол №3 от «25» 08_2023г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МАДОУ
«Детский сад №3»
_____О.В.Кузнецова

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00C530C6B61570C861063D0EF6C2FED782
Владелец: Кузнецова Оксана Владимировна
Действителен: с 22.03.2023 до 14.06.2024

Положение ППк

I. Общие положения

1.1. Настоящее положение регламентирует деятельность психолого-педагогического консилиума Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения Озерского муниципального округа «Детский сад №3» (далее по тексту ДОУ).

1.2. Психолого-педагогический консилиум (далее - ППк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников ДОУ с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации воспитанников посредством психолого-педагогического сопровождения.

1.3. ППк в своей деятельности руководствуется следующими нормативно-правовыми документами:

Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»,

Распоряжением Минспросвещения России от 09.09.2019 г. № Р – 93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»,

Уставом ДОУ

; настоящим Положением.

1.4. ППк работает во взаимодействии с Государственным (областным) учреждением Центром психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи.

1.5. ППк является структурой диагностико-коррекционного типа, деятельность которого направлена на решение проблем, связанных со своевременным выявлением детей с проблемами в развитии и организацией психолого-педагогического сопровождения детей, исходя из индивидуальных особенностей развития каждого ребенка.

II. Цели и задачи деятельности ППк

2.1. Целью ППк является создание целостной системы комплексного обеспечения диагностико-коррекционного, психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей ДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ППк являются:

Своевременное выявление детей с ограниченными возможностями здоровья для оказания им в дальнейшем необходимой специализированной помощи;

комплексное обследование детей и составление заключений для представления в Территориальную Психолого-Медико-Педагогическую Комиссию (ПМПК), которая определяет образовательный маршрут ребенка, имеющего те или иные трудности;

обследование детей и составление заключений ППк с рекомендациями об оказании психолого-педагогической помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (проведение коррекционных занятий с учителем-логопедом, учителем-дефектологом);

оказание консультативной помощи родителям (законным представителям);

оказание консультативной и методической помощи педагогам учреждения;

выявление среди основного контингента воспитанников детей с особыми образовательными потребностями, не проходивших обследование в ПМПК, но нуждающихся в психолого-педагогической поддержке;

организация взаимодействия между педагогическим составом учреждения и специалистами, участвующими в деятельности консилиума;

определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся возможностей ДОУ (разработку адаптированной основной общеобразовательной программы, составление индивидуального образовательного маршрута–ИОМ), разработка рекомендаций педагогам, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения ребенка и другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции учреждения;

отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;

подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение стандартом образования.

III. Порядок создания ППк

Психолого-педагогический консилиум создается на базе ДОУ приказом заведующей (при наличии соответствующих специалистов).

3.1. Общее руководство деятельностью ППк возлагается на заведующую ДОУ.

3.2. Персональный состав ППк утверждается приказом заведующей. В состав ППк входят:

воспитатель (Председатель ППк)

учитель-логопед;

Секретарь определяются из числа членов ППк.

3.3. Заседания ППк проводятся под руководством Председателя ППк или лица, исполняющего его обязанности.

3.4. В ППк ведется документация согласно Приложению 1.

3.5. Ход заседания фиксируется в протоколе (Приложение 2).

3.6. Протокол ППк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

3.7. Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику воспитанника и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируются в коллегиальном заключении (Приложение 3).

Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения обследованного воспитанника.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания. В случае несогласия родителей (законных представителей) ребенка с коллегиальным заключением ППк, они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту, в соответствии с соответствующим федеральным государственным образовательным стандартом ДО.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным воспитанником, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней после проведения заседания.

3.8. При направлении воспитанника на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее - ПМПК) специалистами оформляется психолого-педагогическое представление на обучающегося (Приложение 4). Психолого-педагогическое представление и направление для предоставления на ПМПК выдается родителям (законным представителям).

IV. Организация деятельности ППк

4.1. Периодичность проведения заседаний ППк определяется запросом ДОУ на обследование и организацию комплексного сопровождения воспитанника и отражается в графике проведения заседаний.

4.2. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые.

4.3. Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком проведения, но не реже одного раза в полугодие, для оценки динамики обучения и коррекции для внесения (при необходимости) изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

4.4. Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового воспитанника, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении; при отрицательной (положительной) динамике обучения и развития ребенка; при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие воспитанника в соответствии с запросами родителей (законных представителей) воспитанника, педагогических и руководящих работников организации; с целью решения конфликтных ситуаций и других случаях.

4.5. При проведении заседания ППк учитываются результаты освоения

содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степень социализации и адаптации воспитанника.

4.6. На основании полученных данных разрабатываются рекомендации для участников образовательных отношений по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника.

4.7. Деятельность специалистов ППк осуществляется бесплатно. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения воспитанников.

V. Схема работы специалистов ППк

5.1 Заведующая ДОУ:

Издаёт приказ о создании ППк в ДОУ и утверждает состав ППк.

Совместно с председателем ППк разрабатывает положение о работе ППк в ДОУ.

Информирует председателя ППк о том, что ребёнка необходимо направить на ППк, когда принимает детей с ОВЗ и инвалидностью, или узнаёт о наличии ОВЗ или инвалидности у ребёнка от сотрудников детского сада и родителей (законных представителей) воспитанников.

Информирует педагогический коллектив под подпись о том, что необходимо работать с учетом рекомендаций ППк.

На родительских собраниях информирует родителей (законных представителей) о функциях ППк.

Организует обучение сотрудников для повышения квалификации в области организации, совершенствования, документирования, расширения работы с детьми с ОВЗ.

5.2 Председатель ППк ДОУ:

Совместно с заведующей ДОУ разрабатывает положение о работе ППк в ДОУ.

Составляет график заседаний ППк.

Записывает детей на заседание ППк, если узнает о наличии ОВЗ или инвалидности у ребёнка самостоятельно, от коллег, или родителей (законных представителей) воспитанников.

Назначает ведущего специалиста из числа сотрудников детского сада, который будет представлять ребенка на ППк.

Управляет ходом ППк: назначает сроки проведения обследований, организует обмен мнениями, подготовку рекомендаций.

Доводит коллегиальное заключение членов ППк и рекомендации до сведения родителей (законных представителей) ребёнка и сотрудников детского сада, которые с ним работают.

5.3 Секретарь ППк ДОУ

Согласует даты проведения заседаний с председателем ППк.

Информирует членов ППк о предстоящих заседаниях.

Информирует родителей (Законных представителей) ребенка о ППк и получает согласие.

Предоставляет членам ППк список и образцы документации ППк.

Ведёт протоколы заседаний.

Ведёт журнал учёта заседаний ППк и воспитанников, которые посетили ППк.

Ведёт журнал регистрации коллегиальных заключений ППк.

Следит за своевременным заверением подписью протоколов и заключений ППк всеми членами ППк.

Хранит документацию ППк. Архив хранится не менее 3 лет в специально отведенном месте и выдается только членам Консилиума, о чем в журнале регистрации архива ППк делается соответствующая запись.

Выполняет функцию председателя ППк в случае его временного отсутствия.

5.4 Член ППк ДОУ:

Собирает и предоставляет на ППк информацию о ребёнке: анкетные данные, сведения о семье, заключение с рекомендациями на основании обследования.

Собирает материалы, которые представляют интерес для разработки единой стратегии помощи ребёнку: данные наблюдений за ребёнком, результаты его продуктивной деятельности, примеры выполнения заданий, сведения о динамике состояния ребёнка в работе с ним.

Проводит индивидуальные очные обследования ребёнка.

Отслеживает динамику развития ребёнка в срок, который установил ППк, входит с инициативой повторного ППк в случае необходимости.

Разрабатывает и выдаёт расширенные рекомендации, чтобы обеспечить психолого-педагогическое сопровождение ребёнка, указывает целевую направленность рекомендаций (для чего, к чему должны привести) и её адресата (воспитателям, родителям, администрации, другому специалисту).

На заседании ППк знакомит членов ППк с результатами обследования ребёнка и рекомендациями.

Участвует в выработке коллегиального мнения и составлении заключения ППк.

Согласует с председателем ППк любые изменения методов и графика работы с ребёнком.

Ведёт и сохраняет протоколы обследований ребёнка, журналы учёта форм работы с детьми с ОВЗ и инвалидностью и другую документацию.

VI. Порядок проведения обследования специалистами ППк.

6.1 Процедура и продолжительность обследования ППк определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого воспитанника.

6.2 Обследование воспитанника специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ с письменного Согласия родителей (законных представителей) (Приложение 5).

6.3 Секретарь ППк, по согласованию с председателем ППк, заблаговременно информирует членов ППк о предстоящем заседании ППк, организует подготовку и проведение заседания ППк.

6.4 На заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом. По данным обследования составляется коллегиальное представление, которое содержит заключение и разработанные рекомендации (Приложение № 6).

6.5 Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обсуждении результатов освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степени социализации и адаптации воспитанника.

VII. Алгоритм работы ППк

7.1 Работа с воспитанниками раннего возраста (1 и 2-младшие группы) проводится в форме консультирования родителей (законных представителей) по вопросам организации деятельности их ребенка, создания предметно-развивающей среды и обеспечения социальной ситуации развития (консультационный пункт «На пути к успеху»)

7.2 Учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог (по запросу) обследуют детей средней группы (сентябрь).

7.3 Формируются списки воспитанников:

- направляемые на ПМПк для присвоения статуса «ребёнок с ОВЗ» и выбором АООП (ТНР, ЗПР, УО);
- направляемые на ППк (имеющие предпосылки проблемного усвоения общеобразовательной программы.

7.4 Информирование родителей (законных представителей) о выявленных проблемах.

7.5 Согласие родителей (законных представителей) на прохождение ПМПк/ППк фиксируется в коллегиальном заключении.

7.6 При согласии прохождения ПМПК специалисты ДОУ (воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог) заполняют психолого-педагогическое представление, направление и формируют пакет документов. Дети совместно с родителями (законными представителями), согласно графику работы ПМПК проходят обследование специалистами ППМС центра.

7.7 После получения протокола ПМПК созывается плановое заседание ППк (август):

- зачисление в группы компенсирующей и комбинированной направленности для детей с ТНР, ЗПР, согласно лицензии ДОУ;
- обследование ведущим и дополнительными специалистами (согласно протоколу ПМПК);
- коллегиальное заключение и рекомендации по ИОМ.

- определяется ведущий специалист, составляется ИОМ и расписание по форме (Приложение 7)

7.8 При согласии прохождения ППк специалисты ДОУ (воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог) заполняют психолого-педагогическое представление, направление и формируют пакет документов. Дети совместно с родителями (законными представителями), согласно графику работы ППк проходят обследование специалистами ДОУ.

7.9 Созывается плановое заседание ППк ДОУ, определяется ведущий специалист, составляется ИОМ и расписание по форме (Приложение 8)

7.10 При отказе родителей (законных представителей) от прохождения ПМПК, пишется заявление (Приложение 9), при отказе родителей (законных представителей) от ППк пишется заявление (приложение 10). Ребёнок продолжает посещать ДОУ, занимаясь по общеобразовательной программе.

VIII. Содержание рекомендаций ППк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников

8.1 Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПК и могут включать в том числе:

разработку адаптированной основной общеобразовательной программы;

разработку индивидуального образовательного маршрута воспитанника;

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции ДОУ.

8.2 Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников, на основании медицинского заключения, могут включать особые условия обучения, воспитания и развития:

обучения по индивидуальному образовательному маршруту;

организация дополнительной двигательной нагрузки в течение дня / снижение двигательной нагрузки;

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции ДОУ.

8.3 Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников, испытывающего трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации могут включать в том числе:

проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с воспитанниками;

разработку индивидуального учебного плана, образовательного маршрута воспитанника;

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции ДОУ.

Приложение № 1

Перечень документации ППк ДОУ

1. Приказ о создании ППк с утвержденным составом специалистов ППк;
2. Алгоритм работы ППк;
3. График проведения плановых заседаний ППк на учебный год;
4. Журнал записи воспитанников на ППк по форме:

№	Дата	Ф.И.О. воспитанника (дата рождения)	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования

5. Журнал учета заседаний ППк и воспитанников, прошедших ППк по форме:

№	Дата	Тематика заседания	Вид консилиума (плановый/ внеплановый)
1	2	3	4

6. Журнал регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума по форме:

№	Ф.И.О. обучающегося	Дата рождения	Группа	Инициатор обращения	Повод обращения в ППк	Коллегиальное заключение	Результат обращения
1	2	3	4	5	6 6	7	8

7. Протоколы заседания ППк;
8. Карта развития воспитанника получающего психолого-педагогическое сопровождение. Перечень документов, входящих в её состав:
   - речевая карта (4-5, 5-6, 6-7 лет)
   - коллегиальное заключение ППк с приложениями (ИОМ, план и т.д.)
   - копии направлений на ПМПК (при наличии)
   - Согласие родителей (законных представителей) воспитанника на проведение психолого-педагогического обследования и сопровождения специалистами ППк.
9. Журнал направлений воспитанников на ПМПК по форме:

№	ФИО обучающегося, группа	Дата рождения	Цель направления	Причина направления	Отметка о получении направления родителями

Приложение № 2

Протокол заседания психолого-педагогического консилиума
ДОУ № 3

От «____» _____20___г № ____

Присутствовали: (Ф.И.О. специалистов ППк, должность, роль в составе ППк,
Ф.И.О. родителей (мать/отец) (законных представителей)

Повестка дня ППк:

1. …
2. …

Ход заседания ППк:

1. …
2. …

Решение ППк:

1. …
2. …

Председатель ППк: _____ / _____ /
Подпись (расшифровка подписи/Ф.И.О.)

Члены ППк: _____ / _____ /
Подпись (расшифровка подписи/Ф.И.О.)
_____ / _____ /
Подпись (расшифровка подписи/Ф.И.О.)
_____ / _____ /
Подпись (расшифровка подписи/Ф.И.О.)

Другие присутствующие на заседании:
_____ / _____ /
Подпись (расшифровка подписи/Ф.И.О.)
_____ / _____ /
Подпись (расшифровка подписи/Ф.И.О.)

С решением согласен (на) частично, не согласен (на) с пунктами:
_____

_____/_____/
Подпись Ф.И.О. (полностью) родителя (законного представителя)

Приложение № 3

Коллегиальное заключение ППк ДОУ № 3

«____» _____ 20 ____ года № _____

Ф.И.О. воспитанника _____ Дата рождения: _____
Группа: _____
Образовательная программа: _____
Причина направления на ППк: _____

Коллегиальное заключение

1. Характер и структура нарушения развития: _____
2. Соответствие уровня интеллектуально и речевого развития возрастным нормам: _____
3. Уровень общего развития к моменту обследования: _____
4. Степень обучаемости ребенка
   _____
5. Необходимые организационные мероприятия:
   _____
6. Рекомендации по индивидуальному педагогическому подходу к ребенку:
   _____
7. Содержание сопровождающей деятельности обучающегося:

Рекомендации педагогам:

Ведущий специалист (участник) психолого-педагогической работы	Вид психолого-педагогической работы	Сроки проведения
1	2	3

Рекомендации родителям (законным представителям):

1. …
2. …

Председатель ППк: _____ _____
/_____/ Члены ППк: _____ _____
/_____/
_____ _____ / _____ /
(должность, роспись, Ф.И.О специалиста ППк)

С решением ППк ознакомлены: _____ _____ /_____ /
_____ _____ /_____/
(должность, Ф.И.О, роспись педагога, участника реализации рекомендаций ППк)

С решением ознакомлен (а): _____ / _____/
Подпись Ф.И.О. (полностью) родителя (законного представителя)

С решением согласен (на): _____ / _____/
Подпись Ф.И.О. (полностью) родителя (законного представителя)

Приложение № 4

Психолого – педагогическое представление ПМПК/ППк

Фамилия, имя, отчество ребенка_____

Дата рождения «____»_____ 20_____ г.

Образовательное учреждение

ДОУ №3, группа _____ ,

Срок пребывания в данном ДОУ _____.

В каком возрасте поступил _____

Откуда поступил: из семьи, из другого ДОУ (причина)_____

_____

Соматическое здоровье: а) болеет редко; б) часто болеет простудными заболеваниями;

в) имеет хронические нарушения здоровья; г) плохо ест; д) трудно засыпает и беспокойно спит;

е) иное _____

_____

Оценка адаптации ребенка в группе: а) хорошая; б) удовлетворительная; в) недостаточная; г) плохая;

д) иное _____

Особенности латерализации: а) праворукий; б) леворукий; в) амбидекстр

Особенности игровой деятельности: а) игра соответствует возрасту;

б) игра соответствует более раннему возрасту; в) преобладает манипулятивная игра; г) игра отсутствует; д) иное _____

Основные трудности, отмечаемые в обучении: а) усваивает программу хорошо;

б) усваивает программу удовлетворительно; в) программу усваивает с трудом; г) программу не усваивает; д) иное _____

Восприятие: а) соответствует возрасту; б) имеются нарушения зрительного восприятия;

в) имеются нарушения слухового восприятия; г) комплексные нарушения восприятия;

д) иное _____

Внимание: а)без особенностей; б) недостаточно устойчивое; в) неустойчивое

Память (преобладающая модальность): а) без особенностей; б) слуховая; в) моторная;

г) смешанная _____

Память (проблемы): а) без особенностей; б) медленно запоминает и быстро забывает;

в) быстро запоминает и быстро забывает; г) иные проблемы _____

_____

Мышление: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) грубые нарушения мышления;

г) иное _____

Моторика: а) соответствует возрасту; б) моторно неловок, неуклюж; в) дефекты тонкой ручной моторики; г) иное _____

Основные трудности, отмечаемые в общении: а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру;

в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, малоконтактен со взрослыми, детьми; д) конфликтен;
е) иное _____
_____

Речевое развитие: а) речь соответствует возрасту;
б) речь невнятная, имеются трудности в звукопроизношении (описать подробно какие трудности) _____
_____

в) бедный словарный запас _____
г) речь грамматически неправильна (грамматические ошибки, описать какие) _____
д) запинки в речи _____
е) речи нет _____
ж) иное _____

Социально-бытовые навыки: а) соответствуют возрасту; б) недостаточно сформированы;
в) не сформированы

Ориентировка в пространстве и времени: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирована;
в) нарушена; г) иное _____
_____

Отношение к занятиям, деятельность: а) соответствует возрасту;
б) не способен контролировать свою деятельность; в) неусидчив, не доводит дело до
конца; г) мешает педагогу, детям; д) истощаем; е) иное _____
_____

Темп деятельности: а) соответствует возрасту; б) сонлив и вял в течение дня;
в) темп работы на занятиях неравномерен; г) работает медленно и невнимательно;
д) темп деятельности быстрый, но деятельность «хаотична и бестолкова»

Дополнительные особенности развития ребенка: _____
_____

Общая оценка особенностей развития и поведения ребенка, предложение педагогов: _____
_____

Педагог _____/_____
Педагог-психолог _____/ _____
Логопед _____/ _____

Заверяю:
Заведующая ДОУ _____/О.В. Кузнецова

«_____» _____ 20_____г. М.П.

_

Приложение № 5

Заведующей ДОУ
О.В. Кузнецова
от _____

Согласие родителя (законного представителя)
на проведение логопедической диагностики воспитанника

Я, _____
ФИО родителя (законного представителя) воспитанника
являясь родителем (законным представителем) _____
(нужное подчеркнуть)
_____
_____
(ФИО, дата (дд.мм.гг.) рождения, группа)
выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка.

"__" _____ 20__ г.

/_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

Приложение № 6

Представление педагогических данных на консилиум

на ребенка

_____

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

С какого времени ребенок посещает детский сад

_____

Откуда прибыл: (из ДОУ, из другого населенного пункта и т.п.)_____

Сведения о семье ребёнка:

1.Семья: *полная, неполная* (кто из родителей отсутствует)_____

2.Количество детей в семье_____

3.Материальное благосостояние семьи: *высокое, среднее, ниже среднего*

Особенности адаптации ребенка в группе: *легкая, средняя, тяжелая степень адаптация, дезадаптация*_____

Особенности общения с детьми: (в игре, поведение, привычки) (*нужное подчеркнуть*)

(не) использует речь, жесты, мимику как средство общения; контакт формальный; вступает не сразу, с большим трудом; не проявляет заинтересованности в контакте; контакт избирательный; легко и быстро устанавливает контакт, проявляет в нем заинтересованность,

*др.*_____

Особенности общения со взрослыми: (в игре, поведение, привычки) (*нужное подчеркнуть*)

(не) использует речь, жесты, мимику как средство общения; контакт формальный; вступает не сразу, с большим трудом; не проявляет заинтересованности в контакте; контакт избирательный; легко и быстро устанавливает контакт, проявляет в нем заинтересованность,

*др.*_____

Игровая деятельность:

Проявление интереса к игрушкам (*нужное подчеркнуть*): *интереса к игрушкам не проявляет (с игрушками никак не действует, в совместную игру со взрослыми не включается, самостоятельные игры не организует); проявляет поверхностный не очень стойкий интерес к игрушкам; проявляет стойкий, избирательный интерес к игрушкам (перечислить)*

_____

Адекватность употребления игрушек (*нужное подчеркнуть*): *совершает неадекватные действия с предметами (нелепые, не диктуемые логикой игры или качеством предмета действия); игрушки использует адекватно (использует предмет в соответствии с его назначением)*

Характер действий с предметами – игрушками (*нужное подчеркнуть*): *неспецифические манипуляции (со всеми предметами действует одинаково, стереотипно – постукивает, перекладывает, тянет в рот, сосет, бросает); специфические манипуляции (учитывает только физическое свойство предмета); предметные действия (использует предметы*

в

соответствии с их функциональным назначением); процессуальные действия; игры с элементами сюжета; сюжетно – дидактическая (ролевая) игра.

Продолжительность игры_____

Позиция ребенка в игре (*нужное подчеркнуть*): *исполнитель, организатор, пассивный наблюдатель.*_____

Сопровождает игру речью, играет молча (*нужное подчеркнуть*)

Усвоение программного материала *(уровень усвоения программного материала: высокий, средний, низкий)*_____

Отношение к занятиям и их успешность: *не способен контролировать свою деятельность; не доводит дело до конца; мешает педагогу, детям; быстро истощаем, работает медленно и неравномерно, темп деятельности быстрый, но деятельность «хаотична и бестолкова»; принимает ли помощь и какую (словесную, практическую, стимулирующую, направляющую, организующую, обучающую); как преодолевает затруднения, возникающие в процессе деятельности ((не) стремится преодолевать, бросает работу, подглядывает за другими, плачет, переживает и нервничает, обращается к воспитателю, детям за помощью, самостоятельно ищет выход)*_____

Особенности отдельных познавательных процессов (*нужное подчеркнуть*)***:***

особенности внимания: *на занятиях внимателен, часто отвлекается, нуждается в активизации внимания, многократном повторении инструкции; др.*_____

особенности памяти: *запоминает материал быстро; при длительном заучивании; помнит долго; забывает быстро*

_____

Культурно-гигиенические навыки и навыки самообслуживания: (при приеме пищи, одевании и раздевании, навыки личной гигиены: *(полное отсутствие навыков, частичное владение навыками; владение навыками с небольшой помощью взрослого; самостоятельное владение навыками)(нужное подчеркнуть)*_____

Общая характеристика поведения (*нужное подчеркнуть*)***:***

Поведение: *спокоен, сдержан или проявляет излишнюю подвижность, неусидчив*_____

Реакция на замечание: (адекватная: исправляет поведение в соответствии с замечанием, обижается; нет реакции на замечание, негативная реакция: делает назло)_____

Реакция на одобрение: (адекватная, радуется одобрению, ждет его; неадекватная; на одобрение не реагирует, равнодушен к нему)_____

Особенности характера (*нужное подчеркнуть*) (активный, бодрый, пассивный, вялый, избалованный, конфликтный, отмечается колебание настроения) _____

Физическое развитие: *общая моторика (не) нарушена (конкретизировать нарушения), ведущая рука, развитие мелкой моторики)*_____

Языковая среда: *на каком языке говорит ребенок дома*_____

Сведения об имеющихся нарушениях развития

Отмечаемое нарушение развития:_____

_____

Сопутствующие отклонения в физическом развитии:_____

в состоянии здоровья:
_____
Ребенок состоит на учете (у врача специального профиля, в каком медицинском учреждении):
_____
_
Реакция ребенка на свой дефект: *замечает, не замечает, знает, стесняется*_____

Предполагаемое содержание психолого-педагогической работы:
_____
_____
__

Дата обследования _____ Подпись специалиста_____

Представление психологических данных на консилиум

на ребенка

_____

(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

1.Особенности умственной деятельности:

Соответствие уровня развития психических процессов педагогическим требованиям:

произвольность психических процессов

_____

уровень развития мышлении

_____

сформированность важнейших интеллектуальных действий

_____

развитие речи как инструмента мышления

_____

развитие тонкой моторики_____

Умственная работоспособность и темп умственной деятельности

_____

2.Особенности мотивационной сферы:

Наличие и содержание учебных мотивов_____

Отношение к учению_____

Наличие противодействующих мотивов в важнейших сферах отношений: школа, семья, сверстники

_____

3.Особенности системы отношений:

Отношение со сверстниками

_____

Отношения со значимыми взрослыми

_____

отношения в семье

_____

Особенности самооценки

_____

4.Нарушения в поведении:

В сфере обращения:

- агрессивность;
- замкнутость, избегание контактов;
- недоверчивость, подозрительность, опасливость;
- навязчивость, чрезмерная исполнительность, прилипчивость; негативистическая демонстративность;
- вспыльчивость, обидчивость.

С точки зрения социальных и этических норм:

- низкая социальная нормативность поведения.

С точки зрения саморегуляции поведения:

- двигательная расторможеннность, неугомонность;

- эмоциональная незрелость, импульсивность.

С точки зрения учебной и социальной активности:

- депрессивность, астенизация;
- уход от деятельности.

Невротические проявления: заикание, навязчивые движения, плаксивость, психосоматические проявления

Заключение _____

_____

_____

Рекомендации_____

_____

_____

Дата обследования _____ Подпись специалиста _____

Представление логопедических данных на консилиум

ФИО ребёнка			Дата рождения	
Домашний адрес			Дата обследования	
Раннее развитие ребёнка	*Без особенностей, терял сознание, были судороги, перенёс рахит, аллергию*			
Речевое развитие ребёнка	*Без особенностей, доречевое развитие с задержкой, фразовая речь с 3лет*			
Мелкая моторика	Ведущая рука *(правая, левая, амбидекстр), все движения выполняет правильно, моторика развита недостаточно, моторная неловкость*			
Строение и подвижность артикуляционного аппарата	Губы – *норма, толстые, тонкие, малоподвижные*	Язык - *норма, вялый, массивный, малоподвижный*	Твёрдое нёбо – *норма, высокое, узкое, низкое, готическое, широкое*	
Подъязычная связка *норма, утолщена, <u>укорочена</u>,послеоперационные рубцы*	Зубы –*норма, мелкие, крупные, редкие, зубной ряд нарушен, отсутствие резцов*	Прикус- *норма, прогения, прогнатия, передний открытый, боковой открытый*	Мягкое нёбо- *норма, длинное, короткое, неподвижное, подвижное, расщелина, рубцы*	
Саливация- *незначительная, повышенная, <u>отсутствует</u>*	Синкенизии – *незначительные отсутствуют*	Арт.позу- *выполняет точно, не выполняет удерживает, <u>с</u> трудом*	Переключаемость –*норма, нарушена, слабая*	
Состояние звукопроизношения	сигматизм шипящих, сигматизм свистящих, ротацизм, ламбдацизм, упрощение аффрикат			
Состояние фонематических функций	Повторение слогов- *повторяет, затрудняется*	Дифференциация звуков- *справляется, затрудняется*	Выделение ударного гласного- *выделяет, нет*	Выделение последнего звука- *выделяет, нет*
Понимание речи	*В полном объёме на уровне фразы, не понимает сложные грамматические конструкции*			
Лексический запас	Игрушки- *называет, затрудняется*	Одежда- *называет, затрудняется*	Обувь- *называет, затрудняется*	Посуда- *называет, затрудняется*
Глагольный словарь- *норма, беден, неточен*	Мебель- *называет, затрудняется*	Овощи- *называет, затрудняется*	Фрукты- *называет, затрудняется*	Дикие животные- *называет, затрудняется*
Прилагательные- *норма, беден, ограничен*	Транспорт- *называет, затрудняется*	Насекомые- *называет, затрудняется*	Птицы- *называет, затрудняется*	Дом. животные- *называет, затрудняется*
Состояние словоизменения	Мн.ч. существ-ных в Им.п.- *справляется, затрудняется*	Мн.ч. существительных в Р.п.- *справляется, затрудняется*	Употребление предлогов- *справляется, затрудняется*	
Состояние словообразования	Образование уменьшительно-ласкательных форм сущ-ных- *справляется, затрудняется*	Образование относительных прилагательных от существительных *справляется, затрудняется*		
Связная речь	*Соответствует возрасту, недостаточно развита, не развита*			

Логопедическое заключение:_____
_____
Рекомендации: _____
_____
Дата обследования _____ Подпись специалиста _____

Приложение 7

Форма работы специалистов ПМПк

Для комбинированных и компенсирующих групп с ТНР

Специалист	Срок	Программа	Расписание
Учитель-логопед	Кол-во лет	АООП для ТНР	5 раз в неделю

Для компенсирующей группы (ЗПР)

Специалист	Срок	Программа	Расписание
Учитель-логопед	Кол-во лет	Парциальная программа согласно заключению ПМПК	2 раза в неделю (10 часов)

Приложение 8

Форма работы специалистов ППк

Для воспитанников, имеющих нарушения речи, не имеющих статус ОВЗ, но имеющие заключение ППк

Специалист	Срок	Программа	Расписание
Учитель-логопед	Кол-во лет	Парциальная программа согласно заключению ППк	2 раза в неделю

Для воспитанников, имеющих задержку психического развития

Специалист	Срок	Программа	Расписание
Учитель-логопед	Кол-во лет	Парциальная программа согласно заключению ППк	2 раза в неделю

Приложение 9
Отказ от прохождения ПМПК

Заведующей ДОУ №3
О.В. Кузнецовой
От _____
(Ф.И.О. родителя)
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я _____
(Ф.И.О. родителя)
ознакомлен(а) с коллегиальным заключением специалистов ППк ДОУ №3г.
Отказываюсь от обследования моего(ей) сына (дочери)
_____
(ФИО ребёнка, дата рождения)
в ПМПК города по причине _____
_____

Претензий к работе педагогов и специалистов не имею.

Дата Подпись

Приложение 10
Отказ от прохождения ППк

Заведующей ДОУ №3
О.В. Кузнецовой
От _____
(Ф.И.О. родителя)
_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я _____
(Ф.И.О. родителя)
ознакомлен(а) с рекомендациями специалистов ППк ДОУ №3. Отказываюсь от обследования моего(ей) сына (дочери)
_____
(ФИО ребёнка, дата рождения)
в ППк ДОУ по причине _____
_____

Претензий к работе педагогов и специалистов не имею.

Дата Подпись

Приложение 11

Индивидуальный образовательный маршрут (вариант)

ФИ ребенка_____ Дата рождения_____

Специалисты	**Дефициты ребенка (по заключению ПМПК/ППк)**	**Задачи развития ребенка на учебный год**	**Специальные условия обучения и воспитания**
Учитель-логопед	Нарушение звукопроизношения, недоразвитие фонематической стороны речи, недостаточный словарь (встречаются грубые лексические замены), аграмматизм, недостаточное развитие связной речи и коммуникации, трудности формирования навыков письма и чтения,	Коррекция звукопроизношения вибрантов. Формирование фонематического восприятия (различение звуков по акустико-артикуляционному сходству). Развитие звукового анализа и синтеза, отработка слоговой структуры слова. Коррекция и развитие лексико-грамматической стороны речи (словообразование, словоизменение). Развитие связной речи (построение фраз и текстов с использованием схем и плана). Обучение чтению и письму. Профилактика возникновения специфических ошибок письма и чтения: пропуски и перестановки букв, замены по оптическому сходству	Групповые занятия по программе преодоления ОНР у детей 5-7 лет 5 раз в неделю (160 часов). Индивидуальные занятия по коррекции звукопроизношения
Педагог-психолог	-	-	-
Учитель-дефектолог	-	-	-
Музыкальный руководитель	-	-	
Инструктор по ФК	-	-	-

Дата составления _____

Учитель-логопед _____/ _____
Подпись ФИО

Педагог-психолог _____/ _____
Подпись ФИО

Учитель-дефектолог _____/ _____
Подпись ФИО

Музыкальный руководитель _____/ _____
Подпись ФИО

Инструктор по ФК _____/ _____
Подпись ФИО