****

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано для муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения г. Улан-Удэ МБДОУ «Детский сад № 143 «Золотая рыбка комбинированного вида»  (далее — Учреждение) в соответствии с Законом РФ «Об образо­вании», Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении. Уставом Учреждения, на основании письма Миноб­разования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 27/901-6.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее — ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов Учреждения, объединяющихся для обеспечения коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и /или состояниями декомпенсации.

 1.3. Целью ПМПк является обеспечение  диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и /или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

1.4.  ПМПк Учреждения создается приказом заведующего Уч­реждением при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующую Учреждением.

1.6. ПМПк Учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родите­лями (законными представителями), договором между ПМПк и психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК), настоя­щим Положением.

1.7. Изменения и дополнения в настоящее положение вносятся заведующим Учреждением.

1.8. Срок данного положения не ограничен. Данное положение действует до принятия нового.

**2.  Основные  направления  деятельности  психолого-медико-педагогического консилиума**

2.1.  ПМПк  собирается:

* для  постановки  педагогического  диагноза  и  выработки  коллективного  решения  о  мерах  педагогического  воздействия;
* консультирует  родителей,  воспитателей,  специалистов  Учреждения по  вопросам  профилактики,  а  также  организации  помощи и  педагогической   поддержки  детям  с  особыми  нуждами;
* готовит  документы  на  ПМПК  в  случае  неясного  диагноза  или  при  отсутствии  положительной  динамики  в  развитии  и воспитании  ребенка.

2.2.  Диагностическая  функция  ПМПк  включает  в  себя  разработку  проекта педагогической

коррекции  в  виде  ряда воспитательных  мер,  рекомендуемых  родителям  и  педагогам.

2.3.  Реабилитационная  функция  ПМПк  предполагает  защиту  интересов  ребенка,  попавшего  в  неблагоприятные  семейные  или учебно-воспитательные  условия.

2.4.  Основные  направления  деятельности  ПМПк:

* выработка  коллективных  рекомендаций  по  основным  направлениям  работы;
* формирование  у  педагогов  адекватной  оценки  педагогических  явлений  в  целом  и   проблем  детей;
* комплексное воздействие на  личность  ребенка;
* консультационная  помощь  семье  в  вопросах  коррекционно-развивающего  воспитания  и  обучения;
* социальная  защита  ребенка  в  случаях  неблагоприятных  условиях  жизни  при  психотравмирующих  обстоятельствах;
* охрана  и  укрепление  соматического  и  психоневрологического  здоровья  детей,  профилактическое  закаливание  в  соответствии с  индивидуальными  потребностями  и  возможностями  ребенка.

**3. Основные задачи ПМПк**

3.1. Основными задачами ПМПк Учреждения являются:

  организация  и  проведение  комплексного  изучения  личности  ребенка  с  использованием  диагностических  методик психологического,  педагогического  обследования: выявление  уровня  и  особенностей  развития  познавательной  деятельности,  памяти, внимания,  работоспособности,  эмоционально-личностной  зрелости, уровня  развития  речи  детей;

  выявление  резервных  возможностей  ребенка,  разработка  рекомендаций  воспитателям  и  другим  специалистам  для  обеспечения индивидуального  подхода  в  процессе  воспитания  и  обучения;

  обеспечение  общей  направленности  учебно-воспитательного   процесса,   что   предполагает  активизацию  познавательной деятельности  детей,  повышение  уровня  их  умственного  и  речевого  развития,  нормализацию  деятельности,  коррекцию  недостатков эмоционально-личностного  развития;

  подготовка и ведение документации, отражающей актуаль­ное развитие воспитанника, динамику его состояния;подготовка  подробного заключения  о  состоянии  развития  и  здоровья  воспитанников  для  предоставления  в  ПМПК;

   профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональ­но-личностных перегрузок и срывов.

 3.2.  Кроме  указанных  основных  задач  ПМПк  может  решать  и  другие,  имеющие  более  конкретную  направленность  и реализующиеся  в  различных  видах  деятельности  сотрудников  Учреждения.

**4. Организация работы ПМПк  и  документация.**

4.1. ПМПк создается приказом руководителя дошкольного учреждения.

4.2. ПМПк работает по плану составленному на учебный год. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

4.3. Плановые ПМПк проводятся не реже 1 раза в квартал: в кризисные этапы развития детей , на этапах перехода с одной ступени образования на другую.

4.4.Деятельность планового консилиума ориентировано на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей,

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

-динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

4.5.Внеплановые заседания собираются по запросам специалистов, организующих коррекционно-развивающее обучение с конкретным ребенком, а также по запросам родителей ( законных представителей) воспитанников. Поводом внепланового ПМПк является отрицательная динамика развития и воспитания детей.

4.6.Задачами внепланового заседания ПМПк являются :

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

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

4.7.    Процедурная  схема  заседания  включает  следующее:

* организационный  момент;
* заслушивание  характеристики,  представлений  специалистов,  их  дополнение  со стороны  медсестры,  других  членов  ПМПк;
* постановка  педагогического  диагноза;
* обмен  мнениями  и  предложениями  по  коррекции  развития;
* выработка  рекомендаций;
* разработка  программы  индивидуальной  коррекционной  работы  с  ребенком.

4.8. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями и развитии и/или состояниями декомпенсации.

4.9.Специалистам могут быть установлены   стимулирующие   выплаты  за  интенсивность   и  высокие  результаты  работы, размер которой в соответствии со ст. 32 и ст. 54 Закона РФ «Об образовании» определяется Учреждением самостоятельно.

4.10. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуще­ствляется по инициативе его родителей (законных представите­лей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (закон­ных представителей) на основании Договора между Учреждени­ем и родителями (законными представителями).

 4.11.  Медицинский работник, представляющий интересы воспитан­ника в Учреждении при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет его в детскую поликлинику.

 4.12. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психо-физической нагрузки на воспитанника.

 4.13 По данным обследования каждым специалистом составля­ется заключение и разрабатываются рекомендации.

 4.14. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследо­вания воспитанника каждым специалистом, составляется колле­гиальное заключение ПМПк.

 4.15. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в Учреждении) осуществляется по зак­лючению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

 4.16. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных инди­видуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (за­конным представителям) обратиться в РПМПК.

 4.17. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь воспитатель группы, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. В функциональные обязанности ведущего специалиста входят индивидуальная коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведение комплексных диагностических обследований, коррекционных мероприятий и координация работы других специалистов.

4.18. Подготовка и проведение ПМПк:

-Председатель ПМПк за 2 недели до проведение ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов консилиума о необходимости обсуждения проблемы, организует подготовку и проведения заседания ПМПк.

-Ведущий специалист обсуждаемого ребенка по согласованию с председателем ПМПк составляет список специалистов, участвующих в консилиуме.

-Специалисты, ведущие работу с ребенком, обязаны не позднее чем за 3 дня до проведения ПМПк представить ведущему специалисту характеристику динамики развития ребенка за период, прошедший с момента прошедшего консилиума.

-На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты , участвующие в обследовании и/или коррекционной работе , представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную ха­рактеристику структуры психо-физического развития воспитанника (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

- Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представите­лей) в доступной для понимания форме, предложенные реко­мендации реализуются только с их согласия.

- При направлении ребенка в ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представите­лям) воспитанника на руки , направляется по почте ил предоставляется лично представителем ПМПк.

- В другие учреждения и организации заключения специа­листов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

-Протокол ПМПк оформляется секретарем консилиума не позднее чем через 3 дня после его проведения и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

-Председатель и все члены ПМПк несут персональную ответственность за конфеденциальность информации ло ребенке, полученной в процессе ПМПк.

4.19. Специалисты ПМПк ведут следующую документацию:

-  журнал записи детей на ПМПк;(приложение №1)

- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк; (приложение №2)

 Карта комплексного динамического наблюдения за ребенком, в который входят:

- протокол первичного обследования ребёнка, в который входят: медицинское, психологическое, логопедическое и педагогическое представления  (результаты обследования на начало года);

- рекомендации и Программа индивидуальной коррекционной работы с ребенком (вносятся  по результатам первичного комплексного обследования ребенка специалистами - членами ПМПК);

- дневник динамического наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности, сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.

- промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года;

- заключения, составленные медиком, психологом, учителем-логопедом и дефектологом, а также социально-педагогическую характеристику, составленные воспитателями и социальным педагогом (на конец года) (приложение №3)

-  график плановых заседаний ПМПк.

-  протоколы заседаний ПМПк; (приложение №4)

-индивидуальная программа развития воспитанников ДОУ (приложение №5)

 У председателя ПМПк  находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк,  список специалистов ПМПк,  расписание работы специалистов ПМПк.

**5.  Состав  ПМПк**

  5.1. ПМПк является объединением носителей психолого-педагогической, роди­тельской, медицинской, правовой культуры.

 5.2.  В состав ПМПк по приказу заведующей вводятся:

* старший  воспитатель (председатель ПМПк);
* учитель-логопед;
* педагог-психолог;
* социальный педагог;
* медицинская сестра;
* тифлопедагог
* воспитатели,  представляющие  воспитанника  на ПМПк.

  5.3. Состав ПМПк достаточно гибок, он включает в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций.

5.4. Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы.

Участвуют по потребности:

* воспитатели;
* члены родительского комитета;
* дополнительно привлекаемые специалисты.
	1. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (психиатр, педиатр, невролог, сурдопедагог, другие специалисты).

  5.6.  Руководство деятельностью ПМПк осуществляет старший  воспитатель, что гарантирует статус ПМПк, придаёт его рекомендациям предписывающий характер и обеспечивает подключение к выполнению решений ПМПк всех нужных учебно-воспитательных сил и средств Учреждения.

***Руководитель***ПМПк осуществляет общее руководство коррекционно-педагогической работой коллектива, преемст­венность     в    работе     специалистов  и  воспитателей, логопеда, педагога-психолога, семьи; орга­низует проверку и систематическое обсуждение эффектив­ности работы ПМПк. Руководитель отвечает за общие вопросы организации заседаний: обеспечивает их систематичность, формирует состав членов ПМПк для очередного заседания, состав детей и родителей, приглашае­мых на заседание, он же координирует связи ПМПк с другими звеньями учебно-воспитательного процесса, организу­ет контроль за выполнением рекомендаций ПМПк; мо­жет осуществлять режиссуру заседаний ПМПк.

 5.7.  ***Медсестра***информирует о состоянии здоровья ребёнка, его возможностях; по рекомендации ПМПк обеспечивает его направление на консультацию к специали­стам (психоневрологу, детскому психиатру, окулисту, отола­рингологу и т.д.). В ходе работы ПМПк дает рекоменда­ции по режиму жизнедеятельности ребенка.

5.8.  ***Учитель-дефектолог , учитель – логопед, тифлопедагог*** информирует специалистов ПМПк об особенностях развития воспитанника, об его образовательных потребностях разрабатывает Программы фронтальной коррекционно-развивающей работы; ведёт документацию ПМПк,  карту комплексного динамического наблюдения за ре­бенком.

5.9. ***Педагог-психолог***проводит углублен­ное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; оказание методической помощи учителям-логопедам, воспитателям в оценке интеллектуального развития ребёнка, основных качеств его личности, вскрытии проблем самооценки, мотивации, особенностей познавательных и иных интересов, эмоциональной сферы; обеспечивает подход к ре­бёнку с оптимистической гипотезой перспектив его дальней­шего развития; разрабатывает совместную программу действий, направленную на развитие определённых качеств или на уст­ранение выявленных трудностей и недостатков развития икоррекционные программы индивидуального разви­тия ребенка.

5.10. ***Социальный педагог***представляют информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне, помогают отследить содержание досуга семьи и ребёнка, даёт характеристику не­благополучным семьям, состоящим на учете. Активно участ­вует в собеседовании с детьми и родителями. Плани­руют реабилитирующие мероприятия по защите интересов ре­бенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия.

 5.11.  ***Воспитатель***дает ребёнку характеристику, формулирует в обобщенном виде смысл трудностей в его вос­питании и обучении, активно участвует в собеседовании с ро­дителями и самим воспитанником; составляет программу фронтальной коррекционно-развивающей работы со своей группой; планирует индивидуальную работу с  воспитанниками.

 5.12.  Специалисты-консультанты приглашаются по мере не­обходимости для непосредственного, наблюдения за детьми и помощи в принятии правильного решения.

**6. Права и обязанности специалистов ПМПк**

 6.1.Специалисты ПМПк 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 ДОУ, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с детьми;

-проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские , психологические, логопедические и т.д.);

-требовать от администрации ДОУ создание условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документации;

-получать от заведующего ДОУ сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;

-обращаться за консультацией в медицинские , образовательные , специальные (коррекционные)учреждения, привлекать к работе ПМПк специалистов республиканской ПМПК;

-вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;

-обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты , методические рекомендации, методические разработки и т.д.

6.2.Специалисты ПМПк обязаны:

-рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;

-в решении вопросов исходить из интересов ребенка, 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 достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;

-оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу ДОУ, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением образовательного процесса в решении проблем , связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;

-участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в ДОУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми;

-осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов;

-готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников на республиканскую ПМПК.

**7. Ответственность ПМПк**

7.1. ПМПк несет ответственность:

* сохранность и  нераспространение  персональных  данных  детей  и  их  родителей (законных  представителей);
* за выполнение, выполнение не в полном объеме или невы­полнение закрепленных за ним задач и функций;
* принимаемые решения, обоснованность рекомендаций;
* сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк
* за адекватность используемых диагностических и коррекционных методов работы,
* соблюдение прав и свобод личности ребенка,
* ведение документации и её сохранность.

**Приложение №1**

**Журнал записи детей на ПМПк**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Дата | Ф.И.О.ребенка | Дата рождения | Инициатор обращения | Повод обращения |
|  |  |  |  |  |  |

 **Приложение №2**

**2.1.Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ПМПк.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | дата | Ф.И.О ребенка | Дата рождения | проблема | Заключение специалиста/коллегиальное заключение ПМПК | рекомендации |
|  |  |  |  |  |  |  |

**2.2.Коллегиальное заключение психолого-медико-педагогического консилиума.**

Ф.И.О.ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Дошкольное учреждение: МБДОУ Детский сад №143 «Золотая рыбка» комбинированного вида группа №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткий анамнез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Причины направления на ПМПк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Время возникновения и динамика основной проблемы ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель ПМПк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены ПМПК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Приложение №3**

**3.1.Бланк заявления от родителей о согласии на обследование ребенка.**

 Председателю ПМПк (или ПМПК)

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

 (Ф.И.О.)

 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О. )

 Проживающему по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление.

Прошу обследовать моего ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Ф.И.О.)

с целью определения образовательного маршрута.

Дата «\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_года Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3.2.Представление педагога-психолога на воспитанника ДОУ**

Ф.И.О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ возраст на момент обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дошкольное учреждение – МБДОУ №143 «Золотая рыбка» комбинированного вида

Группа №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Запрос специалистов/родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.Внешний вид и поведение в ситуации обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Темп работы и работоспособность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Общая осведомленность ребенка (социально- бытовая ориентировка)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Особенности латерализации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Характеристика моторики , в т.ч. графической деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6. Особенности памяти:

Слухоречевая\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зрительная\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Опосредованная\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.Особенности восприятия:

Цвета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Формы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Величины\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пространства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.Особенности внимания:

Концентрация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Объем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Переключаемость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Устойчивость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.Особенности мышления :

Уровень развития мышления:

-наглядно-действенное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-наглядно-образное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-элементы словесно-логического\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Классификация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обошение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анализ и синтез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.Особенности воображения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.Особенности речевого развития\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12.Особенности эмоционально-личностной сферы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13.Особенности мотивационно –волевой сферы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Характер межличностных взаимоотношений\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15.Заключение педагога – психолога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

16.Рекомендации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)

**3.3.Логопедическое представление на воспитанника ДОУ**

Ф.И.О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ возраст на момент обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дошкольное учреждение – МБДОУ №143 «Золотая рыбка» комбинированного вида

Группа №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.Речевое окружение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (недостатки речи у близких, двуязычик, наследственность и т.д.)

2.Краткий анамнез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(беременность, её течение, роды, раннее физическое развитие, заболевания раннего возраста).

3.Раннее речевое развитие:

Гуление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лепет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Слово\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фраза\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Слух, зрение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Общая и мелкая моторика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Связная речь:

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

 (качество рассказа, пересказа, уровень связанности, типы используемых предложений,

 Владение речью в соответствии с возрастом)

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

Общее звучание речи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (темп , плавность голос, дыхание, интонация)

7.Строение артикуляционногоаппарата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.Двигательная функция\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.Звукопроизношение:

Отсутствие звуков\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Смешение звуков\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Замена звуков\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Искажение произношения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.Фонематический слух, звуковой анализ и синтез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.Слоговая структура и звуконаполняемость слова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12.Словарный запас:

Общая характеристика словарного запаса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13.Грамматический строй речи:

Словоизменения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Словообразования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Синтаксис (типы построения предложений и особенности нарушения их строений) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Понимание текста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14.Заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15.Рекомендации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)

**3.4.педагогическая характеристика**

**(оценка особенностей развития ребенка дошкольного возраста)**

Ф.И.О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ возраст на момент обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дошкольное учреждение – МБДОУ №143 «Золотая рыбка» комбинированного вида

Группа №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Оцениваемая характеристика.

1.Внешний вид, отношение родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Поведение в группе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Игра в общение с детьми и взрослыми\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Речевое развитие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Социально-бытовые навыки и ориентировка в пространстве\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

6.Отношение к занятиям и успеваемость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.Темповые характеристики деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8.Физическое развитие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9.Моторное развитие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.Дополнительные особенности развития ребенка (его положит. или отриц. качества) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.Разделы программы , которые вызывают наибольшие затруднения ил наоборот очень легко даются ребенку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)

**3.5.Днесник динамического развития воспитанников ДОУ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Ф.И.О. ребенка | Дата обследования на ПМПк | Динамика развития (положительная, отрицательная, волнообразная и т.д.) | Дата повторного обследования на ПМПк | Всего с неблагопри- ятной и благоприятной динамикой) |
|  |  |  |  |  |  |

**3.5. Выписка из истории развития.**

**Анамнез.**

1.Наследственные и хронические заболевания родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Возраст матери при рождении ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Протекание беременности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Вес и рост ребенка при рождении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Отклонения в поведении в первые три месяца жизни\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Перенесенные заболевания:

-до1 месяца \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-до1 года\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- после года до 3-х лет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Раннее психомоторное развитие.**

1.Удержание головы(N-1,5мес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Ползает(N-5мес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Сидит(N-6мес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Ходит (N-до1года)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Первые зубы (6-8мес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.Правша, левша, амбидекстр \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7.Характер моторики:

-излишне подвижен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- не координирован в движениях\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- двигательно беспокоен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- заторможен, неповоротлив\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Раннее речевое развитие**

1.Гуление (N-2-3мес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Лепет(N-4-8мес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.Первые слова (N-1год) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.Первая фраза (N-1,5 – 2 года )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Отмечались ли грубые искажения звуко-слоговой структуры и аграмматизмы после 3-х лет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Группа здоровья**

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

Дата «\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись специалиста)

**Приложение №4**

**Протокол заседания психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)**

От «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. №\_\_\_\_\_

Присутствовали (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Повестка дня\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обсуждение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Решение ПМПк\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель ПМПк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Члены ПМПк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

**Приложение №5**

**Индивидуальная программа развития воспитанника ДОУ**

Ф.И.О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата составления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Направления работы | цель | Содержание работы (коррекционно-развивающая работа) | Результат проведенной работы | Ответствен ный |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**План работы**

**психолого-медико-педагогического консилиума**

**на 2015-2016 у.г**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы | Сроки | Содержание заседаний ПМПК |
| Подготовительный | Сентябрь | Подготовка первичных документов:-Договор между МБДОУ и родителями (законными представителями) воспитанников-Заявление о согласии родителей(законных представителей) на обследование ребенка.Оформление журналов записи детей на ПМПк.Оформление журнала регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций специалистов ПМПк.Ознакомление с планами работы учителя-логопеда, педагога –психолога, тифлопедагогов с детьми, имеющими ОВЗ, особенности речевого и психофизиологического развития.Составление графика заседаний ПМПк. |
| Промежуточный | Ноябрь | Анализ представленных документов:-логопедическое представление и заключение Ответственный – Орлова Л.Б.-психолого-педагогическая характеристика и заключениеОтветственный – Бальжинимаева Н.А.-педагогическая характеристикаОтветственный – педагог, ведущий ребенка- представление тифлопедагогаОтветственные Бурштейн Л.В., Манзарханова Е.В.Составление коллегиального заключения.Разработка рекомендаций с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка.Выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей. |
| Февраль | Динамическая оценка состояния ребенка.Изменение и дополнение рекомендаций по работе с детьми с низкой динамикой развития. |
| Итоговый | май | Анализ итоговых документов (результатов итоговой диагностики) , представленных учителем-логопедом, педагогом –психологом, тифлопедагогом, педагогом.Составление рекомендаций родителям, (законным представителям) детей с незначительными положительными результатами или их отсутствием по обращению в РПМПК.Подведение итогов. |