

«Утверждаю»

Директор МБ НОУ «Лицей №111»

М.В. Полюшко

Приказ № 68 от 20.03.2018 г.



Рассмотрено и принято

на педагогическом совете

протокол № 7

« 20» марта 2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

Согласовано

на заседании общешкольного

родительского комитета

протокол № 3

от 20.03.2018 г.

Согласовано на

заседании совета

старшеклассников

протокол № 7

от 20.03.2018 г.

Новокузнецк, 2018

ПОЛОЖЕНИЕ

о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1 Психолого-медико-педагогический консилиум МБ НОУ «Лицей №111» (далее ПМПк) осуществляет свою деятельность в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», письмом Минобрнауки России от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом МБ НОУ «Лицей №111», настоящим положением, «Методическими рекомендациями по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования» (письмо Министерства образования РФ от 27.06.2003 г. № 28-51-513/16).

1.2. ПМПк в своей работе руководствуется Конвенцией ООН о правах ребёнка, Конституцией и Законами Российской Федерации, рекомендациями региональных и муниципальных органов управления образованием, Уставом и локальными актами, регулирующими организацию образовательного процесса в МБ НОУ «Лицей №111».

1.3. Психолого-педагогическое сопровождение образования детей-инвалидов в МБ НОУ «Лицей №111» осуществляется с целью обеспечения государственных гарантий граждан на получение общедоступного и бесплатного общего образования в пределах федерального государственного образовательного стандарта общего образования и государственного образовательного стандарта.

2. Цели и задачи школьного ПМПк.

2.1. Целью ПМПк является:

2.1.1 обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии, исходя из реальных возможностей МОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием здоровья детей (обучающихся), в том числе порядок психолого-педагогического сопровождения образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) в МБ НОУ «Лицей №111» (коллективная разработка и планирование системы комплексного сопровождения учащихся в рамках образовательного процесса).

2.2. Задачами ПМПк являются:

- своевременное выявление детей, имеющих отклонения в адаптации, в обучении и поведении;
- системная оценка этапов возрастного развития;
- разработка индивидуальных коррекционно-образовательных программ, выбор образовательного маршрута для каждого ученика с ОВЗ, ребенка-инвалида;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи, исходя из имеющихся в ОУ возможностей;
- организация взаимодействия между педагогами и специалистами ОУ;
- формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных путях трудностей ребёнка;
- консультирование в ходе разрешения сложных или конфликтных педагогических ситуаций;
- отслеживание результативности психолого-медико-педагогического сопровождения;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка, диагностику его состояния.

3. Основные функции ПМПк

3.1. Психолого-медико-педагогическое сопровождение предполагает следующие виды работ:

- Профилактика дезадаптивных состояний учащихся, их школьной неуспеваемости;
- Диагностика (индивидуальная, групповая);
- Консультирование педагогов МБ НОУ «Лицей №111», родителей (законных представителей ребёнка);
- Педагогическое просвещение: формирование психологической культуры, развитие психолого-педагогической компетентности, педагогов МБ НОУ «Лицей №111», родителей (законных представителей ребёнка);
- Коррекционно-развивающая работа (групповая, индивидуальная).

4. Структура и организация деятельности ПМПк.

4.1. ПМПк создается приказом руководителя МБ НОУ «Лицей №111» на текущий учебный год.

4.2. Состав ПМПк может включать в себя постоянных и временных членов.

Постоянные участники – заместители директора, учителя начальной школы, учитель основной школы, педагог- психолог, социальный педагог, школьная медсестра и временные, приглашенные специалисты –учителя, классные руководители, врачи –специалисты и др. в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса. 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 МБ НОУ «Лицей №111» они привлекаются к работе ПМПк по согласованию.

4.3. Порядок организации психолого-педагогического сопровождения образования **детей-инвалидов и детей с ОВЗ** в МБ НОУ «Лицей №111»:

4.3.1 Основанием для организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида и ребенка с ОВЗ является заявление его родителей (законных представителей).

4.3.2 При подаче заявления родители (законные представители) предоставляют в МБ НОУ «Лицей №111» следующие документы:

- копия справки (свидетельства) федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы, подтверждающей наличие у ребенка инвалидности;

- копия индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы,

-заключение Центральной психолого – медико - педагогической комиссии.

Ответственность за достоверность предоставляемых сведений несет заявитель.

4.3.3 Решение МБ НОУ «Лицей №111» об организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ должно быть принято не позднее чем через 10 дней с момента получения документов, указанных в пункте 4.3.2 настоящего Положения. Данное решение оформляется в виде **приказа** МБ НОУ «Лицей №111».

4.3.4 Основанием для отказа родителям (законным представителям) в организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка с ОВЗ является предоставление неполного пакета документов, указанных в пункте 4.3.2 настоящего Положения.

4.3.5. В случае принятия решения об отказе в организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ) МБ НОУ «Лицей №111» не позднее чем через 10 дней с момента получения документов письменно извещают об этом заявителя с указанием причин отказа.

4.3.6. Родители (законные представители) обязаны сообщать в МБ НОУ «Лицей №111» об обстоятельствах, влекущих прекращение организации психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ), в течение 10 дней с момента их возникновения.

4.3.7. Ответственность за организацию психолого-педагогического сопровождения образования ребенка-инвалида (ребенка с ОВЗ) в МБ НОУ «Лицей №111» возлагается на руководителя МБ НОУ «Лицей №111».

4.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МБ НОУ «Лицей №111» с согласия родителей (законных представителей).

4.5. Обследование ребёнка проводится каждым специалистом индивидуально с учетом реальной возрастной психофизиологической нагрузки на ребенка.

4.6. При обсуждении на ПМПк должны быть представлены следующие документы:

- педагогическая характеристика, в которой отражены проблемы, возникающие у педагога, работающего с ребёнком;

- медицинское представление (Приложение №1);

- анкета социального педагога (Приложение №2);

– письменные работы по русскому языку, математике.

4.7. На основании полученных данных и их коллегиального обсуждения и анализа на заседании ПМПк, составляются заключение и рекомендации по индивидуальной работе с ребёнком (Приложение №№3,4,5).

4.8. 1 раз в четверть ПМПк анализирует результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и принимает решение о его дальнейшем обучении.

4.9. ПМПк ведётся следующая документация:

- журнал предварительной записи детей на ПМПк (Приложение №5),
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк,
- протоколы заседаний ПМПк,
- карта развития учащегося.

5. Порядок подготовки и проведения ПМПк

5.1. Консилиум может проходить в любом помещении МБ НОУ «Лицей №111». Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

Заседания ПМПк проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы.

5.2. Заседание ПМПк может быть созвано его руководителем в экстренном порядке.

5.3. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

5.4. Организация заседаний проводится в два этапа:

- *подготовительный*: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;
- *основной*: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

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);

5.5. 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.

5.6. 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 МБ НОУ «Лицей №111», он направляется на психолого-медико-педагогическую комиссию. В этом случае деятельность ПМПк является диспетчерской: информирование родителей и направление ребенка на ПМПк

5.7. 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.

5.8. 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.

5.9. Подготовка и проведение ПМПк:

5.9.1 ПМПк проводится под руководством Председателя консилиума, а в его отсутствие – заместителя Председателя.

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

5.9.3. 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.

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

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

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 МБ НОУ «Лицей №111», родителям (законным представителям) обучающихся для координации коррекционно-развивающей работы с обучающимися;
- получать от директора МБ НОУ «Лицей №111» 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.

Обязанности участников ПМПк

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора школы	<ul style="list-style-type: none"> — организует работу ПМПк; — формирует состав участников для очередного заседания; — формирует состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание; — координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы; — контролирует выполнение рекомендаций ПМПк
Педагог-психолог школы	<ul style="list-style-type: none"> — организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; — обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; — формулирует выводы, гипотезы; — вырабатывает предварительные рекомендации
Социальный педагог	<ul style="list-style-type: none"> — дает характеристику неблагополучным семьям; — предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне
Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none"> — дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; — формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Школьный врач (медсестра),	<ul style="list-style-type: none"> — информирует о состоянии здоровья учащегося; — дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; — обеспечивает и контролирует направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)

6.2. 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 МБ НОУ «Лицей №111», 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 МБ НОУ «Лицей №111», 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.

Приложение №1

Образец медицинского представления на консилиум
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

Приложение №2

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 _____

- 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 неблагоприятная 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, избивание 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 (с его положением 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 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 притяжёлых 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) _____

Пропуски, 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.

Приложение №3

Образец школьного педагогического заключения, представляемого на консилиум

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 _____

Приложение №4

Образец психологического заключения

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 _____

Приложение № 5

Журнал записи детей на ПМПк

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, месяц, год)	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования специалистов

Приложение № 6

Журнал
регистрации заключений и рекомендаций специалистов,
коллективного заключения и рекомендаций ПМПк

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, месяц, год)	Проблема	Заключение специалиста или коллективное заключение ПМПк	Рекомендации

Приложение № 7

Карта (папка) развития обучающегося, воспитанника

№ п/п	Дата, время	Ф.И.О. ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или коллегиальное заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист или состав ПМПк

Основные блоки

<p>1. "Вкладыши":</p> <ul style="list-style-type: none"> - педагогическая характеристика; - выписка из истории развития; <p>при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.</p> <p>2. Документация специалистов ПМПк (согласно утвержденным формам):</p> <ul style="list-style-type: none"> - заключения специалистов ПМПк; - коллегиальное заключение 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
--

I. Алгоритм действий специалистов школьного ПМПк

при первичном обследовании ребенка на ПМПк (1- 4 классы)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование (заявление установленного образца

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III. Алгоритм действий специалистов школьного ПМПК

при отслеживании динамики развития ребенка специалистами районной ПМПК

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

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

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

- педагогическая характеристика динамики развития учащегося и динамики коррекционной работы за период прошедший с момента последнего обследования на районной ПМПК, с оценкой эффективности проводимой коррекционно-развивающей работы;

- педагогическое представление для отслеживания динамики развития

- психологическое представление для отслеживания динамики развития

сведения о текущей успеваемости учащихся, поставленных на динамическое сопровождение

4. По результатам проведенного совместного заседания расширенного состава ПМПК

заполняется Протокол, даются рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка специалистам ОУ, родителям (законным представителям), даются выписки из протокола совместного расширенного заседания ПМПК с рекомендацией о дальнейшей форме обучения ребенка

Приложение № 8.

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

Педагогическая характеристика
на ученика (цу) _____ класса школы _____

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

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

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

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

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

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

У (имя) не сформированы устойчивые формы самоконтроля и самооценки, не всегда адекватно может оценить результаты своей деятельности. При выполнении трудных заданий принимает помощь взрослого и охотно использует ее, самостоятельно преодолеть трудности не может и не желает. Работоспособность низкая, отмечается быстрая истощаемость организма из-за умственных нагрузок. По мере утомления или неуспешности выполнения задания эмоциональное состояние ухудшается, становится эмоционально неустойчивым: раздражительным, легко возбудимым.

Дата		
Директор	подпись	расшифровка
Классный руководитель	подпись	расшифровка

Приложение № 9

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

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

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

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

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

Педагогическая характеристика должна содержать следующие разделы:

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

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

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

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

Описание речевого развития школьника должно содержать краткую количественную и качественную характеристику лексического запаса слов; отражать особенности грамматического строя речи — имеется ли аграмматизм и какова степень его выраженности, какие части речи и типы предложений преимущественно используются; затруднения в оформлении речевого высказывания — замедленность, наличие повторов, поиск нужных слов и др. Важно выделить особенности речи ребенка — состояние фонематического слуха, виды ошибок в устной, и письменной речи, их частота. Необходимо указать на наличие и степень стойкости ошибок, специфичных для письменных работ детей, либо отметить отсутствие таковых.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.14 Специалистами консилиума ведется следующая документация:

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

Приложение №10

ФОРМА ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЙ
школьного ПМП-консилиума
(образец заполнения)

Дата « » 20 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель Ф.И.О. _____
Соц. педагог _____
Психолог _____
Мед. работник _____
Преподаватели _____

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

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

Кратко их выступление)

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

Председатель шк. ПМПк _____

Секретарь _____

Приложение 11

(предоставляется на ПМПк)

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума
(образец заполнения)

Дата « ____ » _____ 20 ____ г.

Причины направления на ПМПк Затруднения при усвоении общеобразовательной программы

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

Рекомендации по коррекционно – развивающему обучению: _____

Приложение (отметить наличие)

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

Председатель ПМПк

(специальность)

(фамилия)

Члены ПМПк

(специальность)

(фамилия)

(специальность)

(фамилия)

(специальность)

(фамилия)

ФОРМА ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЙ
школьного ПМП-консилиума

Дата « » 20 г.

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель Ф.И.О. _____

Соц. педагог _____

Психолог _____

Мед. работник _____

Преподаватели _____

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

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

Кратко их выступление)

РЕШЕНИЕ КОНСИЛИУМА:

Председатель шк. ПМПк _____

Секретарь _____