МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ- ВЕРХ-ТУЛИНСКАЯ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №14
630520, с. Верх-Тула, **улица Советская14**
т. (383) 2933-179 e-mail: school14@edunor.ru

Согласовано:
Педагогическим советом
протокол № 7
«10 » июня 2015 г.

Утверждаю:
Директор МБОУ
Верх-Тулинская СОШ№14
_____Н.И.Уксусова
Приказ №90-О
«10» июня 2015 г.

ПОЛОЖЕНИЕ О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Школьный психолого - медико-педагогический консилиум - функциональная единица Службы сопровождения ОУ.

1.2. Школьный ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения; объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями развития и/или состояниями декомпенсации.

1.3. Школьный ПМПк создан приказом директора школы при наличии соответствующих специалистов: учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, медицинский работник.

1.4. Общее руководство школьного ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения, который делегирует права руководства председателю ПМПк, назначаемому приказом директора.

1.5. Школьный ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся, воспитанников.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

2.1. Целью организации консилиума является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи консилиума входит:

2.3.1. Своевременное выявление и комплексное обследование детей школьного возраста, имеющих отклонения в физическом, интеллектуальном и эмоциональном развитии, трудности в обучении и адаптации, с целью организации их развития и обучения в соответствия с их индивидуальными возможностями.

2.3.2. Профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно- оздоровительных мероприятий.

3. СТРУКТУРА И ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛНУМА.

3.1. В состав школьного ПМПк входят: заместитель директора по учебно-воспитательной работе или педагог, отвечающий за организацию работы с детьми ОВЗ (председатель консилиума), учителя с большим опытом работы, социальный педагог, учитель-логопед (и/или учитель-дефектолог), педагог-психолог, медицинский работник школы. При отсутствии

специалистов директор школы может привлекать к работе консилиума на договорной основе специалистов других учреждений.

3.2. Прием детей и подростков на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе педагога класса, в котором находится ребенок. В этом случае должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование, коррекционную работу и образовательный маршрут.

3.3. При обследовании на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- педагогическая характеристика (Приложение 1)
- заключение психолога для ПМПК (школьного) (Приложение 2-1), заключение психолога (для ТПМПК) (Приложение 2-2);
- заключение учителя-логопеда (Приложение 3);
- представление социального педагога (аналитическая справка) (Приложение 4);
- выписка из медицинской карты (Приложение 5).

3.4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально.

3.5. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и рекомендации об образовательном маршруте или его изменении, воспитании ребенка с учётом его индивидуальных возможностей и особенностей (Приложение 6).

3.6. В ситуации диагностически сложных случаев консилиум может принять решение о направлении ребёнка на психолого-медико-педагогическую консультацию в территориальную ПМПК или переводе ребёнка на временное индивидуальное обучение на дому с частичным посещением занятий в классе. При организации индивидуального обучения должно учитываться коллегиальное заключение консилиума, а также решение педсовета и согласие родителей (законных представителей).

3.7. Любые изменения образовательного маршрута в пределах образовательного учреждения могут быть осуществлены только при наличии письменного согласия на это родителей (законных представителей).

3.8. В школьном консилиуме ведется следующая документация:

- Журнал записи детей на ПМП (Приложение 7.1);
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов (Приложение 7.2.);
- График плановых заседаний консилиумов;
- Протоколы заседаний консилиума.

4. ПОРЯДОК ПОДГОТОВКИ И ПРОВЕДЕНИЯ КОНСИЛИУМА.

4.1 Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2 Плановые консилиумы проводятся один раз в четверть. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей;

- выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
- динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы;
- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- изменение ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

4.3. Для повышения эффективности коррекционно-развивающей работы ребенку, проходящему консилиум и взятому на коррекционно-развивающее обучение и внеурочную коррекционную работу, назначается ведущий специалист.

4.5. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог класса, но может быть назначен любой другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу.

4.6. В функциональные обязанности ведущего специалиста входит коррекционно-развивающая работа с ребенком, а также отслеживание проведения комплексных диагностических обследований и коррекционных мероприятий другими специалистами, право решающего голоса при определении образовательного маршрута, проведении повторных консилиумов.

4.7 Внеплановые консилиумы проводятся по запросу учителей-предметников или родителей (законных представителей ребёнка).

4.8. Контроль за коррекционно-педагогическим процессом отражается в коррекционном дневнике. Коррекционный дневник учащегося позволяет увидеть динамику развития психических процессов школьника, результаты коррекционной работы проводимой педагогами. Записи в коррекционном дневнике ведут учителя-предметники, специалисты Службы сопровождения (если с этим ребёнком ведётся работа) - 1 раз в четверть. (Приложение 8)

5. ОБЯЗАННОСТИ И ПРАВА ЧЛЕНОВ ПМПК

5.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить предложения по работе консилиума и обсуждаемым проблемам;

- выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

5.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами; сохранять конфиденциальность сведений, неадекватное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;

- защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

Приложение 1

Педагогическая характеристика

В педагогической характеристике в свободной форме должны быть представлены следующие разделы, отражающие основные показатели учебной деятельности ребенка. Характеристика подписывается классным руководителем и заверяется печатью школы.

Сведения о ребенке:

- Ф.И.О. ребенка;
- дата рождения;
- образовательное учреждение;
- история обучения: *до поступления в школу посещал (не посещал) ДОУ обычного типа (логопедическая, коррекционная группа);*
- ОУ посещает с _____ года, поступил в ____ класс;
- Оставался ли на второй год (в каких классах);

Эмоционально-поведенческие особенности:

- заинтересованность учащегося на уроке, Адекватность поведения;
- реакция на успех и неудачи в учебе;
- знакомство с правилами поведения, следование нравственным нормам и дисциплине в отношениях со старшими и сверстниками;

***Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка*:**

- осведомленность об окружающем мире;
- ориентация в явлениях и предметах окружающей жизни.

Учебные навыки (в соответствии с программой (указать какой):

- целенаправленность, умение контролировать себя;
- внимательность, работоспособность, активность;
- степень сформированности учебных навыков ребенка к настоящему моменту;
- динамика формирования знаний и навыков за какой-либо значительный период времени (*с начала обучения, с начала учебного года, за истекшее полугодие или четверть).*
- успеваемость по основным предметам школьной программы.

Математические знания и умения:

- владение счетными операциями;
- способность к решению задач (*насколько быстро ориентируется в задаче и находит решение; необходимость в дополнительных повторах, разъяснениях, подсказке или иной педагогической помощи при выполнении задания).*

Развитие устной речи и языковые умения:

- характеристика речевой активности;
- словарный запас;
- грамматическая правильность устной речи;
- умение составить самостоятельный рассказ, план рассказа, пересказать знакомый текст;

Владение письменной речью:

- скорость письма (*отвечает требованиям нормы или нет*);
- необходимость в дополнительных повторах предложений, слов учителем при письме под диктовку;

-характер ошибок на письме:

- орфографические (*не знает или не применяет правила*);
- дисграфические (*“по невнимательности”, “описки”, хронически повторяющиеся);*

Чтение:

- соответствие техники чтения требованиям школьной программы;
- скорость, плавность, отсутствие “очиток”;
- понимание смысла прочитанного;
- умение запоминать прочитанное.

Особенности семейного окружения:

- Состав семьи;
- Образование и профессии родителей;
- Кем работают родители;
- Кто из семейного окружения ближе к ребенку, помогает ему;

Другие сведения о ребенке (*любая дополнительная информация).*

*Дата*_____, *Ф.И.О.*_____

*подпись*_____

М.П.

Приложение 2-1

Заключение психолога для ПМПК (школьного)

Школа / _____
класс\группа_____

Ф.И.О.ребенка_____
Возраст_____
Особенности поведения и взаимодействия в ситуации обследования
_____

Темп работы и работоспособность
_____
Особенности моторики, в том числе графической деятельности
_____

Профиль латеральных предпочтений
_____

Познавательная деятельность
Сформированность программирующих и контрольных функций (регуляторная сфера)
_____

Особенности внимания, мнестической деятельности
_____

Сформированность когнитивной сферы *(в т.ч. пространственно-временных представлений)*
_____
Особенности речевого развития, в том числе речевая активность
_____
Эмоциональные и личностные особенности
_____
Заключение психолога
_____

Рекомендации
_____

Дата_____ Ф.И.О. специалиста _____

Приложение 2-2

Заключение психолога (на ТПМПК)

Школа / ДОУ _____
класс\группа_____

Ф.И.О.ребенка_____
Возраст_____
Особенности поведения и взаимодействия в ситуации обследования
_____

Темп работы и работоспособности_____

Особенности моторики, в том числе графической деятельности
_____

Профиль латеральных предпочтений
_____

Познавательная деятельность
Сформированность программирующих и контрольных функций (регуляторная сфера)
_____

Особенности внимания, мнестической деятельности
_____

Сформированность когнитивной сферы (в т.ч. пространственно-временных представлений)
_____
Особенности речевого развития, в том числе речевая активность
_____

Эмоциональные и личностные особенности
_____

Заключение психолога
_____

Рекомендации
_____

Дата_____Ф.И.О. специалиста _____

Приложение 3

Заключение учителя - логопеда

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Состояние звукопроизношения

_____

Состояние сенсомоторного уровня речи

_____

Состояние звуко – слоговой структуры слова

_____

Состояние словарного запаса

_____

Состояние грамматического строя

_____

Состояние связной речи

_____

Состояние процесса чтения:

Чтение

_____

Темп чтения

_____

Состояние процесса письма

_____

Заключение

_____

Дата заполнения_____

Ф.И.О. _____Подпись_____

Приложение 4

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА
НА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ КОНСИЛИУМ ОУ

I. Анкетные данные.

Ф.И.О. ребенка
Дата рождения
Адрес
КЛАСС ШКОЛА С КАКОГО ВРЕМЕНИ ОБУЧАЕТСЯ В ДАННОЙ ШКОЛЕ
Состоит ли на учете (ВШУ, ПДН) , причина

II. Сведения о семье.

1. Сведения о родителях (или лицах, их заменяющих):
Ф.И.О. отца, место работы
Ф.И.О. матери, место работы
Ф.И.О. опекунов (попечителей), место работы
2. Состав семьи.
3. Взаимоотношения в семье, отношение к ребенку в семье, взаимоотношения ребенка с родителями.
4. Жилищно-бытовые условия, условия для сна, отдыха, занятий ребенка.

III. Сведения о ребенке.

1. Состояние здоровья (группа здоровья, наличие заболеваний, «Д» учет).
2. Личностные особенности.
3. Отношение к учебе (посещаемость, успеваемость, поведение на уроке, трудности в учебе).
4. Социальные отношения:
- в школе (поведение в школе, отношения с одноклассниками, отношения с учителями);
- вне школы (поведение в свободное время).

5. Поведенческие нарушения (отклонения в поведении, вредные привычки).
6. Ведущие интересы и склонности.

IV. Педагогические выводы.

V. Рекомендации.

Дата
Подпись

Приложение 5

Выписка из медицинской карты

Фамилия_____

Имя_____

Отчество_____

Число, месяц, год, рождения_____

1. Беременность (по счёту)_____

Течение беременности (токсикоз, инфекция, интоксикация, угроза прерывания, срок прерывания)

_____

2. Роды (по счёту)_____ Срок_____

Особенности протекания родов_____

_____

Вес при рождении_____

Оценка по шкале АПГАР _____

Выписан домой или в стационар_____

Диагноз при выписке

_____

3. Раннее развитие (сроки появления показателей)

Комплекс оживления_____

Голову держит _____ _____Сидит _____

Стоит _____Ходит _____

4. Раннее речевое развитие (сроки появления показателей)

Гуление_____Лепет_____Первые слова_____Простая фраза _____

Развёрнутая фраза _____

5. Перенесённые заболевания (травмы, ушибы, операции и др.)

_____

6. Клинические особенности развития ребёнка

Заключение о соматическом состоянии (обследование педиатра)

_____

Обследование невролога

_____

Состояние опорно-двигательного аппарата; дефект осанки, сколиоз (степень)_____

Обследование отоларинголога (состояние органов слуха, восприятие шепота и разговорной речи)

_____

Обследование офтальмолога (состояние органов зрения)

_____

Дата заполнения:

Подпись:

М. П.

Приложение 6

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума

Фамилия_____
Имя_____
Отчество_____
Число, месяц, год рождения_____
Школа, класс_____
Дублировал ли программу (в каком классе)_____
Домашний адрес_____
_____
Причины направления на ПМПК:_____
_____
Мнение родителей:
_____
_____
Мнение педагогов:
_____
_____

Перечень документов (отметить имеющиеся)

1. Педагогическая характеристика.
2. Психологическое заключение (при наличии психолога).
3. Логопедическое заключение (при наличии логопеда).
4. Выписка из медицинской карты.

Другие документы:
_____
_____

Заключение консилиума:
_____
_____

Председатель психолого-медико-педагогического консилиума ОУ:
_____

Члены психолого-медико-педагогического консилиума ОУ:
(Специальность, подпись)
1._____
2._____
3._____
4._____
5._____

М.П.

Приложение 7.1.

Журнал записи детей на ПМПк.

_____ учебный год						
№ п/п	Дата	Ф.И. ребенка	Дата рождения	Класс	Инициатор обращения	Причина обращения
1.						

Приложение 7.2.

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

№ п/п	Дата проведения консультации специалиста или заседания ПМПк	Ф.И. ребенка	Дата рождения	Класс	Проблема	Заключение специалиста или заключение ПМПк	Рекомендации	Заключение ТПМПК
1								

Приложение 8

Форма по заполнению коррекционного дневника

Дата	Проблема	Коррекция	Результат