Муниципальное автономное образовательное учреждение

«Агинская средняя общеобразовательная школа №4»

городского округа «Поселок Агинское»

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ**

**КОНСИЛИУМЕ**

Принято на заседании

Педагогического совета

протокол № \_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Утверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директор школы Иванова С.Ц.

Приказ № \_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Агинское

1. **Положения**

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г.№273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

1.2. Настоящее Положение определяет деятельность школьного психолого-педагогического консилиума как совещательный, систематически действующий орган при администрации школы, оказывающий помощь всем участникам образовательного процесса. Школьный психолого-педагогический консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом школы, договором между школой и родителями (законными представителями) обучающегося, настоящим Положением.

1.3. Школьный психолого-педагогический консилиум представляет собой объединение специалистов школы, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического, диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе, а также детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.4. Специалисты консилиума выполняют соответствующую работу в рамкахосновного рабочего времени, имеющихся у них функциональныхобязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы всоответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

1.5. Основополагающими в работе консилиума являются принципы:  
- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени, как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

- «не навреди»;

- интеграция психологического и педагогического знания.

1.6. Функции школьного психолого-педагогического консилиума:

* диагностическая – изучение социальной ситуации развития, определение доминанты развития, потенциальных возможностей обучающихся, распознавание характера отклонения в их поведении, деятельности и общении;
* воспитательная – разработка программы педагогической коррекции в виде учебно-воспитательных мер, рекомендуемых классному руководителю, учителю-предметнику, родителю, ученическому активу, коллективу. По характеру меры могут быть контролирующие, дисциплинирующие, корректирующие и др.;
* реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия, повышение статуса и ценности ребенка как члена семьи и члена школьного коллектива.
* **2. Цели и задачи школьного психолого-педагогического консилиума**  
  2.1. Основная цель школьного психолого-педагогического консилиума – выработка коллективного решения о содержании обучения и способах психолого-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями и специалистами школы диагностических и аналитических данных об особенностях конкретного ребенка. Также целью консилиума является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания, обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В задачи школьного психолого-педагогического консилиума школы входит:

* выявление и ранняя диагностика различных затруднений учащихся;
* разработка и применение коррекционно - развивающей работы по устранению различных затруднений учащихся;
* создание комфортной и безопасной образовательной среды в ОУ;
* коллективное изучение трудностей обучения и воспитания ребенка с помощью всех участников образовательного процесса;
* выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
* разработка рекомендаций администрации, учителю,   
  родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный  
  подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его  
  психологического сопровождения;
* отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированной коррекционно-развивающей работы;
* решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;
* профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация психологически адекватной образовательной среды;
* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение школьными навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;
* организация взаимодействия между педагогическим коллективом школы и различными специалистами.

**3. Организация деятельности и состав школьного психолого-педагогического консилиума**

3.1. Общее руководство деятельностью школьного психолого-педагогического консилиума осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

3.2. Состав консилиума утверждается приказом директора школы.

3.3. В состав школьного психолого-педагогического консилиума входят постоянные участники – учитель (классный руководитель), педагог-логопед, педагог-психолог, социальный педагог, тьютор, педагог-дефектолог, медицинская сестра. (Приложение №1) При отсутствии специалистов они привлекаются к работе консилиума на договорной основе в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

* 1. В диагностически сложных или конфликтных случаях специалисты консилиума направляют ребенка на территориальную ПМПК.
  2. Обследование ребенка специалистами школьного психолого-педагогического консилиума осуществляется по инициативе родителей или педагогов школы. В случае инициативы педагогов школы должно быть получено согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка. При несогласии родителей (законных представителей) специалистами консилиума должна проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Во всех случаях согласие родителей должно быть подтверждено их заявлением или договором.
  3. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты консилиума обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения. Председатель и специалисты, участвующие в работе школьного психолого-педагогического консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на психолого-педагогическом консилиуме или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.
  4. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей).
  5. На школьный психолого-педагогический консилиум представляются следующие документы:
* договор с родителями;
* педагогическаяхарактеристика;
* дефектологическое представление
* логопедическое представление;
* психологическое представление;
* медицинская информация о ребенке (при необходимости получения председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.9. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются взаключении, которое составляется коллегиально и является основанием дляреализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию. Все сведения вносятся в журнал заседаний консилиумов и протоколы заседания консилиума.

3.10. В школьном психолого-педагогическом консилиуме ведется следующая документация:

* журнал заседаний школьного психолого-педагогического консилиума
* карта развития ребенка (личные данные о ребенке; представления на ребенка (характеристики учителей и специалистов школы - Приложение №2); протоколы консилиума);
* график плановых консилиумов;
* нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов консилиума.

**4. Подготовка и проведение школьного психолого-педагогического консилиума**  
Школьные психолого-педагогические консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

1. Периодичность консилиума определяется реальным запросом школы на комплексное обследование детей, классов (групп обучающихся). Не реже одного раза в четверть проводятся плановые заседания консилиума, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.
2. 4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

* анализ процесса выявления детей «группы риска», ее количественный и качественный состав (дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
* определение путей психолого-педагогического сопровождения обучающихся с трудностями адаптации в данном образовательном условии;
* принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (впервую очередь, учителей), непосредственно работающих с ребенком.Поводом для проведения внепланового консилиума является выявление иливозникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитиеребенка в данных образовательных условиях.Задачами внепланового консилиума являются:

* решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
* внесение изменений в индивидуализированную коррекционно-развивающую работу при ее неэффективности.

1. В течение 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка классный руководитель согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового консилиума.
2. Школьный психолого-педагогический консилиум проводится не позже 20 дней с момента согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.7. Председатель включает в состав консилиума, кроме постоянных, педагогов школы, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на консилиум, и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов консилиумао необходимости обследования ребенка.

4.8. Школьный психолого-педагогический консилиум проводится под руководством председателя, а в его отсутствие – заместителем председателя, назначаемого председателем или директором школы.

4.9. В период с момента поступления запроса и до консилиума каждый специалист консилиума проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя времяего обследования с учетом реальной возрастной и психофизическойнагрузки.

4.10. Каждый специалист консилиума составляет заключение по даннымсоответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.11. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей работы и выходящий с инициативой повторных обсуждений динамики развития ребенка.

4.12. Решением консилиума ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса.

4.13. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Заключение каждого специалиста вкладывается в карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.14. Результаты ШППк доводятся до сведения родителей (законныхпредставителей). Предложенные рекомендации реализуются только приотсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.15. При направлении ребенка на территориальнуюПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется председателем ШППк.

**5.  Документация и отчетность ПМПК**

5.1. Протоколы заседаний ПМПК хранятся в делопроизводстве заместителя директора по УВР.

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

Срок действия положения не ограничен. При изменении законодательства, в акт вносятся изменения в установленном порядке.

**Содержание деятельности основных участников цикла сопровождающей работы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Участник сопровождения** | **Деятельность на этапе подготовки к консилиуму** | **Деятельность в рамках ШППК** | **Реализация решений консилиума** |
| Педагог-психолог | Проведение диагностической работы: диагностического минимума и различных схем углубленной диагностики в отношении группы  “проблемных” школьников.  Подготовка материалов к консилиуму. | Предоставление участникам консилиума необходимой информации по психолого-педагогическому статусу конкретных учеников. Участие в разработке стратегии  сопровождения.  Планирование направлений и форм психологической работы в рамках сопровождения конкретных учеников | Проведение психокоррекционных, развивающих и консультативных мероприятий с учащимися.  Проведение групповых и индивидуальных консультаций с педагогами и родителями.  Консультирование администрации. |
| Педагог-Логопед | Проведение диагностической работы: обследует обучающихся, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у них дефекта Подготовка материалов к консилиуму. | Принимает участие в работе консилиума, доводит информацию о результатах обследования школьников до всех участников консилиума. Участие в разработке стратегии сопровождения. Планирование направлений и форм логопедической работы в рамках сопровождения конкретных учеников. | Участие в проведении сопровождающих мероприятий, предполагающих помощь, поддержку или вмешательство  логопеда.  Оказывает консультативную помощь учителям и родителям в определении причин неуспеваемости «речевых» учащихся и дает рекомендации по их преодолению. |
| Педагог-дефектолог |  | Принимает участие в работе консилиума, доводит информацию о результатах обследования школьников до всех участников консилиума. Участие в разработке стратегии сопровождения. Планирование направлений и форм логопедической работы в рамках сопровождения конкретных учеников. | Участие в проведении сопровождающих мероприятий, предполагающих помощь, поддержку или вмешательство  логопеда.  Оказывает консультативную помощь учителям и родителям в определении причин неуспеваемости учащихся и дает рекомендации по их преодолению. |
| тьютор | Подготовка материалов к консилиуму. Собирает информацию о тех учениках, в отношении которых предстоит индивидуальное обсуждение, и разрабатывает схему проведения консилиумов. Составление списка учащихся нуждающихся в помощи. Дает рекомендации классным руководителям по сбору документов на ШППк | Принимает участие в работе консилиума, доводит информацию о результатах обследования школьников до всех участников консилиума. Участие в разработке стратегии сопровождения. Планирование направлений и форм логопедической работы в рамках сопровождения конкретных учеников. | Участие в проведении сопровождающих мероприятий, предполагающих помощь, поддержку или вмешательство  тьютора.  Отслеживает выполнение данных консилиумом рекомендаций для работы с обучающимся. Консультирование родителей и педагогов -предметников по вопросам сопровождения учащихся. Осуществляет взаимодействие со специалистами школы. Отслеживает динамику коррекционной работы с учащимся. Составление расписания |
| Социальный педагог | Берет на себя организационные обязанности по работе с семьёй, связанные с консилиумом. (посещение семьи, составление акта жилищно-бытовых условий). | Принимает участие в работе консилиума, доводит информацию о семье, об отношениях в семье до всех участников консилиума. | Помогает классным руководителям в непосредственной работе с семьей.  Социально-диспетчерская деятельность. |
| Классный руководитель | Сбор педагогической информации о учащемся – педагогическая характеристика;  собственные наблюдения, беседы или анкетирование | Опираясь на результаты своих собственных наблюдений и бесед с учителями-предметниками, дает педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом. Участие в разработке стратегии сопровождения.  Планирование форм и направлений работы в рамках сопровождения конкретных учащихся или класса в целом. | Проведение конкретных форм воспитательной работы в рамках решения консилиума. Консультирование родителей и педагогов -предметников по вопросам сопровождения учащихся. Осуществляет взаимодействие со специалистами школы. Отслеживает динамику коррекционной работы с учащимся |
| Учитель-предметник | Участие в экспертных опросах на этапе диагностического минимума. Предоставление необходимой информации классному руководителю и специалистам в рамках их подготовки к консилиуму. | Не участвует При необходимости принимает участие в работе консилиума. | Участие в групповых и индивидуальных консультациях, проводимых психологом, логопедом, дефектологом, завучем или медиком. Разработка индивидуальных стратегий педагогического сопровождения конкретных учащихся и их последующая реализация. Консультирование родителей.  Участие в методических семинарах, посвященных содержанию сопровождающей деятельности. |
| Медицинский работник | Просматривает медицинские карты, при необходимости получает дополнительную информацию от родителей или из поликлиники, а также готовит выписки для обсуждения на консилиуме | Принимает участие в работе консилиума, доводит информацию о состоянии здоровья и физических особенностях школьников до всех участников консилиума. Участие в разработке стратегии сопровождения | Отслеживает состояние здоровья обучающегося. Консультирование родителей, педагогов и специалистов школы. |
| Заместитель директора по УВР | Организация работы консилиума., готовит необходимую документацию – бланки протоколов консилиумов. Организационная помощь в проведении основных диагностических мероприятий. | Принимает участие в работе консилиума. Участие в разработке стратегии сопровождения | Координирует работу педагогов и специалистов школы |

***Педагогическая характеристика***

1) Общие сведения о ребенке:

* время пребывания в данном коллективе;
* краткая характеристика отношений в семье (комфортность, полная, неполная семья, характеристика отношений между родителями, тип семейного воспитания).

2) Качественные характеристики учебной деятельности:

* трудности и особенности, проявляющиеся при подготовке домашних заданий;
* трудности и особенности, проявляющиеся при устных и письменных ответах на уроке, особенности ответов у доски;
* трудности и особенности, возникающие при выполнении творческих заданий и рутинной трудоёмкой работы;
* трудности, возникающие в процессе усвоения нового материала или повторения пройденного;
* особенности запоминания учебного материала;
* виды заданий или учебного материала, вызывающие наибольшие трудности;
* предполагаемые причины описанных трудностей и особенностей.  
  3) Количественные показатели учебной деятельности:
* успеваемость по основным предметам;
* предполагаемые причины низкой или неровной успеваемости;
* показатели поведения и общения в учебных ситуациях;
* описание и оценка поведения с точки зрения учебной активности и заинтересованности;
* описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общественных правил;
* индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения с педагогами и сверстниками.  
  4) Показатели эмоционального состояния в учебных ситуациях:
* описание "типичного" для школьника эмоционального состояния на уроке;
* описание ситуаций, вызывающих у учащегося различные эмоциональные трудности (плач, раздражение, агрессия, испуг и т.д.).

При подготовке к консилиуму педагог собирает и обрабатывает информацию от учителей - предметников, систематизирует собственные наблюдения. Давая характеристику конкретному школьнику, классный руководитель и педагог останавливаются только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию.

***Медицинская характеристика***

1) Физическое состояние ребёнка на момент проведения консилиума:

* соответствие физического развития возрастным нормам;
* состояние органов зрения, слуха, костно - мышечной системы;
* переносимость физических нагрузок (на основании данных учителя физкультуры);
* группа здоровья.
* 2) Факторы риска нарушения развития:
* наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребёнка;
* факторы риска по основным функциональным системам;
* наличие хронических заболеваний;
* характеристика заболеваемости за последний год.

**Перечень документации школьного ППК**

1. Заключение школьного ППК.
2. Индивидуальная комплексная учебно-коррекционная программа, состоящая из документов:
   * *письменное согласие родителей на проведение углубленного психолого-педагогического обследования ребенка;*
   * *письменное согласие родителей на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе;*
   * *рабочие тетради по основным предметам*
   * *индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут* (составляется в начале каждого учебного года согласно рекомендациями территорального ПМПК)
   * *индивидуальный учебно-коррекционный режим, (индивидуальное расписание)* - составляется ежегодно членами консилиума совместно с учителем общеобразовательного класса. При необходимости в режим вносятся изменения;
   * *акт обследования материально-бытовых условий учащегося* (составляется по необходимости при работе с детьми из неблагополучных семей один раз в год.Отражает социально-бытовые условия проживания ребенка в семье). Составляет социальный-педагог;
   * *карты динамического наблюдения за состоянием коррекционной работы:* 1) карта обученности учащихся по математике, русскому языку, чтению (сводная информация); 2) карта отслеживания динамики речевого развития учащихся (сводная информация); 3) карта динамического изучения уровня психологического развития (сводная информация); 4) карта отслеживания социальной адаптации учащихся с особенностями в развитии в условиях общеобразовательного учреждения (отражает положительные и отрицательные моменты учебно-коррекционного воздействия);
   * *характеристики учащегося с особенностями в развитии* (раскрывает индивидуальные личностные особенности ребенка)

3. Протоколы заседаний консилиумов.

4. График плановых заседаний ПМПК

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

психолого-педагогического консилиума

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Школа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Класс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Домашний адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

Сведения о семье ребёнка (другие члены семьи, полн/неполн. семья, условия проживания и т.д.)

Причины направления на консилиум: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заключение консилиума \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Рекомендации консилиума:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Председатель Психолого-педагогического консилиума \_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Члены Психолого-педагогического консилиума\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

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

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

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

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

Журнал записи детей на ПМПК

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Дата, время | Ф.И.О. ребенка | Дата рождения (число, мес., год) | Пол | Инициатор обращения | Повод обращения | График консультирования специалистами |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Направление на обследование

В Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию Агинского района МУ «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ариадна»

Руководителю ТПМПК Агинского района

Жамбаловой В.Ц.

Направление на комплексное обследование ТПМПК

\_\_\_\_\_\_\_\_МАОУ «АСО№4» ГО «Поселок Агинское»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(официальное наименование учреждения, ведомственная принадлежность)

направляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О. ребенка, возраст, класс, адрес)

на комплексное обследование в ТПМПК в связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указываются конкретные показания к направлению ребенка в ТПМПК)

Приложение (перечень документов, направляемых обратившимся учреждением)

1 \_*Заключение школьного психолго-педагогического консилиума*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2 \_\_*Педагогическая характеристика*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3 \_\_*Рабочая тетрадь (по русскому языку и математике)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4 \_\_*Амбулаторная карта ребенка*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5 \_\_*Свидетельство о рождении*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6 \_\_*Паспорт родителя*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7 \_\_*Заключение ТПМПК*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Директор МАОУ «АСОШ№4»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ С.Ц. Иванова

ДОГОВОР

о взаимодействии психолого-медико-педагогическойкомиссии (ПМПК) и психолого-педагогическогоконсилиума (ППК) образовательного учреждения

Настоящим договоромзакрепляются следующиевзаимныеобязательства**муниципальное учреждение «Центр психолого-педагогической и социальной помощи» "АРИАДНА"**и ППК МАОУ «Агинская СОШ№4»:

|  |  |
| --- | --- |
| ППк МАОУ «АСОШ№4» обязуется:  1. Направлять детей и подростковс отклонениями в развитии для обследования на ПМПК в следующих случаях:  - при возникновении трудностей диагностики;  - в спорных и конфликтныхслучаях;  - при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимойспециализированной психолого-медико-педагогическойпомощи.  2. Информировать ПМПК соответствующего уровня:  - о количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированнойпсихолого-медико-педагогической помощи;  - о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную психолого-медико-педагогическую помощь врамках данного образовательного учреждения;  - об эффективности реализации рекомендаций ПМПК | **Муниципальное учреждение «Центр психолого-педагогической и социальной помощи» "АРИАДНА"**обязуется:  1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей иподростков с отклонениями в развитии по направлению ПМПк образовательного учреждения, территориально относящегося к данной ПМПК, с последующим информированием ПМПко результатах обследования.  2. Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого-медико-педагогическихконсилиумаМАОУ «АСОШ№4», территориально относящейся к данной ПМПК.  3. Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ПМПК, при необходимости вносить коррективы в рекомендации.  4. Информировать родителей о всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогическойпомощи (с опорой на имеющиеся вРФ базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка |