



«Утверждаю» И.А. Агапова  
Заведующая И.А. Агапова  
«29» 02 2016г.  
Приказ № 8

1. Общие положения

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

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

## Положение

### о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения г. Улан-Удэ «Детский сад № 143 «Золотая рыбка» комбинированного вида.

1.3. Целью ПМПк является обеспечение целостности коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации в Учреждении и в семье воспитанника со специализированной помощью специалистов Учреждения и привлечением родителей воспитанника.

1.4. ПМПк Учреждения создается в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере образования.

1.5. Основным руководством ПМПк является Устав Учреждения.

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

1.7. Миссия и деятельность ПМПк направлены на помощь воспитанникам Учреждения.

1.8. Срок действия настоящего положения на территории Республики Бурятия до принятия нового документа.

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

- 2.1. ПМПк собирается:
- для постановки педагогического диагноза и выработки коллективного решения о мерах педагогического воздействия;
  - консультирует родителей, воспитателей, специалистов Учреждения по вопросам профилактики, а также организации помощи и психологической поддержки детям с особыми нуждами;
  - готовит документы на ПМПК в случае неясного диагноза или при отсутствии положительной динамики в развитии и воспитании ребенка.
- 2.2. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых родителям и специалистам.
- 2.3. Реабилитационная функция ПМПк предполагает защиту интересов ребенка, находящегося в неблагоприятных семейных или учебно-воспитательных условиях.
- 2.4. Основные направления деятельности ПМПк:

## **1. Общие положения**

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

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

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

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

1.5. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующую Учреждением.

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

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

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

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

2.1. ПМПк собирается:

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

2.2. Диагностическая функция ПМПк включает в себя разработку проекта педагогической

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

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

2.4. Основные направления деятельности ПМПк:



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

### **3. Основные задачи ПМПк**

3.1. Основными задачами ПМПк Учреждения являются:

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

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

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

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

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

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

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

4.1. ПМПк создается приказом руководителя дошкольного учреждения.

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

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

4.4. Деятельность планового консилиума ориентировано на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения детей,
- выработка согласованных решений по созданию оптимальных условий для развития и обучения детей,
- динамическая оценка состояния ребенка, группы и коррекция ранее намеченной программы.

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

4.6. Задачами внепланового заседания ПМПк являются :

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

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

4.7. Процедура заседания включает следующее:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.18. Подготовка и проведение ПМПк:



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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.19. Специалисты ПМПк ведут следующую документацию:

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

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

Карта комплексного динамического наблюдения за ребенком, в который входят:

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

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

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

- промежуточные диагностические материалы и результаты диагностик на конец года;

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

- график плановых заседаний ПМПк.

- протоколы заседаний ПМПк; (приложение №4)

-индивидуальная программа развития воспитанников ДОУ (приложение №5)

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

## 5. Состав ПМПк



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

5.2. В состав ПМПк по приказу заведующей вводятся:

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

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

5.4. Состав ПМПк может варьироваться в зависимости от характера возникшей проблемы. Участвуют по потребности:

- воспитатели;
- члены родительского комитета;
- дополнительно привлекаемые специалисты.

5.5. В случае необходимости для работы в консилиуме могут привлекаться (по договору) специалисты, не работающие в данном образовательном учреждении (психиатр, педиатр, невролог, сурдопедагог, другие специалисты).

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

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

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

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

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



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

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

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

## **6. Права и обязанности специалистов ПМПк**

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- самостоятельно выбирать средства, оптимальные формы и методы работы с детьми и взрослыми, решать вопросы приоритетных направлений своей деятельности;
- обращаться к педагогическим работникам, администрации ДОУ, родителям (законным представителям) воспитанников для координации коррекционно-развивающей работы с детьми;
- проводить в образовательном учреждении индивидуальные и групповые обследования (медицинские, психологические, логопедические и т.д.);
- требовать от администрации ДОУ создание условий, необходимых для успешного выполнения своих профессиональных обязанностей, обеспечения инструктивной и методической документации;
- получать от заведующего ДОУ сведения информативно-правового и организационного характера, знакомиться с соответствующими документами;
- обращаться за консультацией в медицинские, образовательные, специальные (коррекционные) учреждения, привлекать к работе ПМПк специалистов республиканской ПМПк;
- вести просветительскую деятельность по пропаганде психолого-медико-педагогических знаний;
- обобщать и распространять опыт своей работы, выпускать буклеты, методические рекомендации, методические разработки и т.д.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- рассматривать вопросы и принимать решения строго в рамках своей профессиональной компетенции;
- в решении вопросов исходить из интересов ребенка, задач его обучения, воспитания и развития, работать в соответствии с профессионально-этическими нормами, обеспечивая полную конфиденциальность получаемой информации;
- принимать решения и вести работу в формах, исключающих возможность нанесения вреда здоровью (в т.ч. психическому), чести и достоинству воспитанников, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- оказывать помощь администрации, педагогическому коллективу ДОУ, всем участникам образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением образовательного процесса в решении проблем, связанных с обеспечением полноценного психического развития, эмоционально-волевой сферы детей и индивидуального подхода к ребенку;

- участвовать в управлении коллективом, содействовать созданию благоприятного психологического климата в ДОУ, разрабатывать индивидуальные программы коррекционно-развивающей работы с детьми;
- осуществлять профилактику физических, интеллектуальных и психических нагрузок, эмоциональных срывов;
- готовить подробное заключение о состоянии развития и здоровья воспитанников на республиканскую ПМПк.

## **7. Ответственность ПМПк**

### **7.1. ПМПк несет ответственность:**

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



**Приложение №1**

**Журнал записи детей на ПМПк**

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

**Приложение №2**

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

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

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

Ф.И.О.ребенка \_\_\_\_\_  
 Дата рождения \_\_\_\_\_  
 Дата обследования \_\_\_\_\_  
 Дошкольное учреждение: МБДОУ Детский сад №143 «Золотая рыбка» комбинированного вида группа № \_\_\_\_\_  
 Домашний адрес \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
 Краткий анамнез \_\_\_\_\_

Причины направления на ПМПк \_\_\_\_\_  
 Время возникновения и динамика основной проблемы ребенка \_\_\_\_\_

Заключение \_\_\_\_\_  
 Рекомендации \_\_\_\_\_

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

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

---

---

Приложение №3

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

Председателю ПМПк (или ПМПк)

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

от \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Проживающему по адресу \_\_\_\_\_

Тел. \_\_\_\_\_

Заявление.

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

(Ф.И.О.)

с целью определения образовательного маршрута.

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

Подпись \_\_\_\_\_



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

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

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

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

Группа № \_\_\_\_\_

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

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

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

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

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

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

6. Особенности памяти:

Слухоречевая \_\_\_\_\_

Зрительная \_\_\_\_\_

Опосредованная \_\_\_\_\_

7. Особенности восприятия:

Цвета \_\_\_\_\_

Формы \_\_\_\_\_

Величины \_\_\_\_\_

Пространства \_\_\_\_\_

8. Особенности внимания:

Концентрация \_\_\_\_\_

Объем \_\_\_\_\_

Переключаемость \_\_\_\_\_

Устойчивость \_\_\_\_\_

9. Особенности мышления :

Уровень развития мышления:

-наглядно-действенное \_\_\_\_\_

-наглядно-образное \_\_\_\_\_

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

Классификация \_\_\_\_\_

Обобщение \_\_\_\_\_

Анализ и синтез \_\_\_\_\_

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

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

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

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

14. Характер межличностных взаимоотношений \_\_\_\_\_  
15. Заключение педагога – психолога \_\_\_\_\_  
16. Рекомендации \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

### 3.3. Логопедическое представление на воспитанника ДОУ

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

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

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

Группа № \_\_\_\_\_

1. Речевое окружение \_\_\_\_\_

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

2. Краткий анамнез \_\_\_\_\_

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

3. Раннее речевое развитие:

Гуление \_\_\_\_\_

Лепет \_\_\_\_\_

Слово \_\_\_\_\_

Фраза \_\_\_\_\_

4. Слух, зрение \_\_\_\_\_

5. Общая и мелкая моторика \_\_\_\_\_

6. Связная речь:

Общая характеристика речи \_\_\_\_\_

(качество рассказа, пересказа, уровень связности, типы используемых предложений,  
Владение речью в соответствии с возрастом)

Общее звучание речи \_\_\_\_\_

(темп, плавность голоса, дыхание, интонация)

7. Строение артикуляционного аппарата \_\_\_\_\_

8. Двигательная функция \_\_\_\_\_

9. Звукопроизношение:

Отсутствие звуков \_\_\_\_\_

Смешение звуков \_\_\_\_\_

Замена звуков \_\_\_\_\_

Искажение произношения \_\_\_\_\_

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

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

12. Словарный запас:

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

13. Грамматический строй речи:

Словоизменения \_\_\_\_\_

Словообразования \_\_\_\_\_

Синтаксис (типы построения предложений и особенности нарушения их строения)

Понимание текста \_\_\_\_\_

14. Заключение \_\_\_\_\_



15.Рекомендации \_\_\_\_\_

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г \_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

**3.4.педагогическая характеристика**  
**(оценка особенностей развития ребенка дошкольного возраста)**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

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

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

Группа № \_\_\_\_\_

Оцениваемая характеристика.

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

2. Поведение в группе \_\_\_\_\_

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

4. Речевое развитие \_\_\_\_\_

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

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

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

8. Физическое развитие \_\_\_\_\_

9. Моторное развитие \_\_\_\_\_

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

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

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г \_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

**3.5.Дневник динамического развития воспитанников ДОУ**

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

### 3.5. Выписка из истории развития.

#### Анамнез.

1. Наследственные и хронические заболевания родителей \_\_\_\_\_
2. Возраст матери при рождении ребенка \_\_\_\_\_
3. Протекание беременности \_\_\_\_\_
4. Вес и рост ребенка при рождении \_\_\_\_\_
5. Отклонения в поведении в первые три месяца жизни \_\_\_\_\_
6. Перенесенные заболевания:
  - до 1 месяца \_\_\_\_\_
  - до 1 года \_\_\_\_\_
  - после года до 3-х лет \_\_\_\_\_

#### Раннее психомоторное развитие.

1. Удержание головы (N-1,5мес) \_\_\_\_\_
2. Ползает (N-5мес) \_\_\_\_\_
3. Сидит (N-6мес) \_\_\_\_\_
4. Ходит (N-до 1года) \_\_\_\_\_
5. Первые зубы (6-8мес) \_\_\_\_\_
6. Правша, левша, амбидекстр \_\_\_\_\_
7. Характер моторики:
  - излишне подвижен \_\_\_\_\_
  - не координирован в движениях \_\_\_\_\_
  - двигательно беспокоен \_\_\_\_\_
  - заторможен, неповоротлив \_\_\_\_\_

#### Раннее речевое развитие

1. Гуление (N-2-3мес) \_\_\_\_\_
2. Лепет (N-4-8мес) \_\_\_\_\_
3. Первые слова (N-1год) \_\_\_\_\_
4. Первая фраза (N-1,5 – 2 года) \_\_\_\_\_
5. Отмечались ли грубые искажения звуко-слоговой структуры и аграмматизмы после 3-х лет \_\_\_\_\_

Группа здоровья \_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись специалиста)

**Приложение №4**

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

От « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_

Присутствовали (Ф.И.О.)

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

Повестка дня \_\_\_\_\_

Обсуждение \_\_\_\_\_

Решение ПМПк \_\_\_\_\_

Председатель ПМПк \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

Члены ПМПк \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)

**Приложение №5**

**Индивидуальная программа развития воспитанника ДОУ**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

Дата составления \_\_\_\_\_

Направления работы	цель	Содержание работы (коррекционно-развивающая работа)	Результат проведенной работы	Ответственный

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575828

Владелец Агапова Ирина Артёмовна

Действителен с 03.05.2022 по 03.05.2023