

ЛД 6.1.

Принято на заседании педагогического совета  
Протокол № 4 от 26.01.2016



Утверждаю  
Директор МКОУ  
И.И. Каштанова  
Приказ № 5 от 26.01.2016

## Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение «Медвежьегорская средняя общеобразовательная школа №1»

### Положение

#### о психолого - медико - педагогическом консилиуме

#### 1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., Уставом школы.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный орган при администрации школы, представляет собой объединение специалистов ОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в образовательной организации в связи с отклонениями в развитии.

#### 2. Принципы деятельности ПМПк

Основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;
- максимальной педагогизации диагностики, которая определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;
- закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

#### 3. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Целью ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания учащихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

3.2. В задачи ПМПк образовательных учреждений входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей.
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка.
- разработка рекомендаций администрации, учителю, воспитателю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения.
- отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ.

**Муниципальное казенное общеобразовательное учреждение  
«Медвежьегорская средняя общеобразовательная школа №1»**

**Положение**

**о психолого - медико - педагогическом консилиуме**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» №273-ФЗ от 29.12.2012 г., Уставом школы.

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) — это совещательный орган при администрации школы, представляет собой объединение специалистов ОУ, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в образовательной организации в связи с отклонениями в развитии.

**2. Принципы деятельности ПМПк**

Основопологающим в работе ПМПк являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с учащимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;
- максимальной педагогизации диагностики, которая определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;
- закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

**3. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума**

3.1. Целью ПМПк является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания учащихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, индивидуальными возможностями, состояния соматического и нервно-психического здоровья.

3.2. В задачи ПМПк образовательных учреждений входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей.
- выявление актуальных и резервных возможностей ребенка.
- разработка рекомендаций администрации, учителю, воспитателю, родителям для создания условий, обеспечивающих индивидуальный подход в процессе коррекционно-развивающего обучения ребенка и его психологического сопровождения.
- отслеживание динамики развития ребенка и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ.

- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в школу, с целью вычленения “группы риска”.
- решение вопроса о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка.
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и 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 образовательного учреждения и специалистами, участвующими в работе ПМПк.
- разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.
- при возникновении трудностей диагностики, конфликтной ситуации, а также отсутствии положительной динамики в процессе реализации рекомендаций ПМПк направление ребенка в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк) районного уровня.
- консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

#### **4. Функции и типы психолого-медико-педагогического консилиума**

##### 4.1. Диагностическая функция:

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития ученика, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.

##### 4.2. Реабилитирующая функция:

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации учащихся;
- семейная реабилитация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи; выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания; запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

##### 4.3. Воспитательная функция:

- разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ученика.

#### **4. 4. Типы психолого-медико-педагогического консилиумов**

4.4.1. Диагностический консилиум проводится в начале и в конце учебного года, с целью определения уровня развития ребенка, причин школьной неуспеваемости и отслеживания динамики познавательной деятельности ребенка и результативности обучения.

4.4.2. Проблемный консилиум проводится по мере необходимости для изучения заявок педагогов, родителей, администрации на обсуждение проблем в обучении, воспитании и адаптации обучающихся.

4.4.3. Аналитический консилиум проводится по заявке учителя, родителей для определения характера индивидуальных и общешкольных проблем, стратегии и тактики их решения, контроля за исполнением индивидуальных комплексных учебно-

коррекционных программ и внесения в них, при необходимости, соответствующих корректив.

4.4.4. Методический консилиум проводится с целью формирования банка диагностических и коррекционных методик, консультационных материалов для родителей и педагогов школы, подготовки индивидуальных диагностических и коррекционных пакетов для учащихся, разработки содержания индивидуальных комплексных учебно-коррекционных программ, а также для повышения профессиональной компетентности специалистов консилиума.

4.4.5. Итоговый консилиум по результатам работы проводится в конце учебного года.

4.4.6. Консультации для педагогов школы и родителей проводятся с целью формирования активно-положительной позиции взрослых и эмоционально-положительного фона в детском коллективе.

4.4.7. Посещение уроков учителей школы специалистами консилиума осуществляется с целью наблюдения за учащимися в образовательной среде массового класса.

## **5. Организация деятельности и состав ПМПк**

5.1. ПМПк утверждается приказом руководителя образовательного учреждения.

5.2. ПМПк школы возглавляет председатель, назначаемый приказом директора школы.

5.3. Рекомендуемый состав ПМПк:

- педагог-психолог, социальный педагог, учитель-логопед,

- учитель (классный руководитель), другой специалист, представляющий ребенка на ПМПк,

- учитель с большим опытом работы.

5.4. Председатель включает в состав ПМПк, кроме постоянных сотрудников образовательного учреждения, непосредственно работающих с ребенком, направивших ребенка на ПМПк и других специалистов. Председатель ставит в известность специалистов ПМПк о необходимости обследования ребенка.

5.5. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие - заместителем председателя, назначаемого председателем или руководителем ОО.

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

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

5.8. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

5.9. 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.

5.10. В ПМПк ведется следующая документация (см. Приложения):

- журнал предварительной записи детей на ПМПк;

- журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов;

- карта развития ребенка с краткими, обобщенными заключениями специалистов (протокол), окончательным коллегиальным заключением ПМПк, дневником (листом\вкладышем) динамического наблюдения, листами коррекционной работы специалистов;

- список специалистов ПМПк;

- график плановых консилиумов (не реже одного раза в четверть);

- списки учащихся, находящихся под динамическим наблюдением специалистов ПМПк;

- нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов ПМПк;

5.10. Дети, направленные на обследование в ПМПк, а также все учащиеся с ограниченными возможностями здоровья находятся под наблюдением специалистов

ПМПк в течение всего периода обучения в ОО. Все изменения формы или вида обучения фиксируются в карте развития ребенка.

5.11. Председатель и специалисты, участвующие в работе ПМПк, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на ПМПк или находящихся на коррекционно-диагностическом и коррекционно-развивающем, ином специальном обучении.

5.12. В период с момента поступления запроса и до ПМПк каждый специалист ПМПк проводит индивидуальное обследование ребенка, планируя время его обследования с учетом реальной возрастной и психофизической нагрузки.

5.13. Каждый специалист ПМПк составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

5.14. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами ПМПк, ребенку назначается ведущий специалист, отслеживающий эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходящий с инициативой повторных обсуждений на ПМПк динамики развития ребенка.

5.15. Решением ПМПк ведущим специалистом назначается в первую очередь педагог (классный руководитель) класса, в котором обучается ребенок, но может быть назначен и другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение.

5.16. Ведущий специалист докладывает свое заключение по ребенку на ПМПк и оформляет протокол. Каждый специалист, участвовавший в обследовании и/или коррекционно-развивающей работе с ребенком, в устной форме дает свое заключение на ребенка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем ПМПк. Заключение каждого специалиста вкладывается в Карту развития ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам ПМПк с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в Карте развития ребенка и подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.17. Результаты ПМПк доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

5.18. Не реже одного раза в четверть (плановые ПМПк) на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в дневник динамического наблюдения, Карты развития вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций и составляется краткое обобщенное письменное заключение и перечень корректировок, внесенных в рекомендации.

5.19. При направлении ребенка в районную или городскую ПМПк заключение, составленное на основании сведений, содержащихся в его карте развития, представляется одним из специалистов ПМПк, сопровождающих ребенка вместе с родителями, или отправляется по почте.

## 6. Обязанности участников ПМПк

<i>Участники</i>	<i>Обязанности</i>
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора школы	— 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, социальный	— организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе; — обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы; — формулирует выводы, гипотезы;

педагог	— вырабатывает предварительные рекомендации
Социальный педагог	— дает характеристику неблагополучным семьям; — предоставляет информацию о социально-педагогической ситуации в микрорайоне
Учителя, работающие в классах	— дают развернутую педагогическую характеристику на ученика по предлагаемой форме; — формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
Школьный врач (медсестра),	— 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)

## 7. Подготовка и проведение ПМПк

7.1. ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

7.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии. Не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогической диагностико-коррекционной помощи.

7.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей “группы риска”, ее количественный и качественный состав (учащиеся классов коррекционно - развивающего (компенсирующего) обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);
  - определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях;
  - принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного, компенсирующего) образовательного маршрута ребенка;
- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

7.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь, учителя), непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о необходимости принятия адекватных экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- внесение изменений в индивидуализированные коррекционно-развивающие программы при необходимости.

## 8. Документация и отчетность ПМПк

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

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

## 9. Ответственность специалистов ПМПк

Специалисты ПМПк несут ответственность за:

- адекватность используемых диагностических и коррекционных методов;
- обоснованность рекомендаций;
- конфиденциальность полученных при обследовании материалов;
- соблюдение прав и свобод личности ребенка;
- ведение документации и ее сохранность.

## Приложение №1

### Журнал предварительной записи на ПМПк

1. ФИО \_\_\_\_\_
2. Год рождения \_\_\_\_\_
3. Класс \_\_\_\_\_
4. Дата \_\_\_\_\_
5. Предварительный диагноз \_\_\_\_\_

## Приложение №2

### Журнал регистрации психолого-медико-педагогических консилиумов МКОУ «Медвежьегорская СОШ №1»

Протокол № \_\_\_\_ от “\_\_” \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. заседаний психолого-медико-педагогического консилиума МКОУ «Медвежьегорская СОШ №1»

№	ФИО	Дата рождения	Класс	Диагноз	Рекомендации	Примечание
1.						
2.						

## Приложение №3

### Протокол первичного обследования ПМПк МКОУ «Медвежьегорская СОШ №1»

1. Ф.И.О. \_\_\_\_\_
2. Год рождения \_\_\_\_\_
3. Класс \_\_\_\_\_
4. Дата обследования \_\_\_\_\_
5. До поступления в школу посещал: ДОУ (массовый, спец., реч.) \_\_\_\_\_
6. Характер проблем, имеющих у ребенка \_\_\_\_\_
7. Сведения о социальном статусе семьи:
  - 7.1. Состав семьи: полная / неполная \_\_\_\_\_
  - 7.2. Фактически воспитанием занимается \_\_\_\_\_
  - 7.3. Количество детей \_\_\_\_\_
  - 7.4. Родители работают: мать \_\_\_\_\_ отец \_\_\_\_\_
  - 7.5. Социальный статус семьи: благополучная (да, нет) \_\_\_\_\_
  - 7.6. Наличие инвалидности (есть, нет, оформляется):
    - у ребенка \_\_\_\_\_
    - у родителей \_\_\_\_\_
8. Результаты психологического обследования:
  - 8.1. Круг представлений об окружающем мире \_\_\_\_\_
  - 8.2. Временные представления \_\_\_\_\_
  - 8.3. Легко ли вступает в контакт, понимает ли обращенную речь \_\_\_\_\_
  - 8.4. Понимает ли содержание текста:
    - сюжетной картинки \_\_\_\_\_
    - причинно-следственные связи \_\_\_\_\_
  - 8.5. Особенности внимания:
    - устойчивость \_\_\_\_\_

- целенаправленность \_\_\_\_\_

- переключаемость \_\_\_\_\_

8.6. Особенности памяти:

- объем произвольной памяти \_\_\_\_\_

- быстрота запоминания \_\_\_\_\_

- качество воспроизведения \_\_\_\_\_

8.7. Особенности мышления:

- классификация \_\_\_\_\_

- обобщение \_\_\_\_\_

- сравнение \_\_\_\_\_

- аналитико-синтетическая деятельность \_\_\_\_\_

- понимание отвлеченного смысла \_\_\_\_\_

8.8. Эмоционально-волевая сфера \_\_\_\_\_

9. Результаты педагогического обследования:

9.1. Родной язык ребенка \_\_\_\_\_

9.2. Данные логопедического обследования \_\_\_\_\_

9.3. Знания и навыки по программному материалу:

- математика \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- чтение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- письмо \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- другие предметы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9.4. Отношение к обучению \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9.5. Усидчивость, работоспособность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9.6. Социально-бытовая адаптация и установки \_\_\_\_\_

9.7. Особенности поведения \_\_\_\_\_

10. Рекомендации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

11. Общее заключение:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Подписи:

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

врач \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

учитель-логопед \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

учитель \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

педагог-психолог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

секретарь \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

**Дневник динамического наблюдения  
(заполняется 1 раз в четверть)**

Наблюдения	Уровень развития			
	1четверть	2четверть	3четверть	4четверть
<b>Психологическое наблюдение (по методике определения готовности детей к школе)</b>				
1. Понятийное логическое мышление				
2. Понятийное образное мышление				
3. Скорость переработки информации				
4. Внимательность				
5. Кратковременная речевая память				
6. Кратковременная зрительная память				
7. Настроение				
<b>Логопедическое наблюдение</b>				
1. Звукопроизношение				
2. Фонематическое восприятие				
3. Лексика				
4. Грамматика				
5. Связная речь				
<b>Педагогическое наблюдение</b>				
1.Сформированность учебных навыков: - математика				
- чтение				
- письмо				
2.Сформированность школьно-значимых умений:				
- умение планировать свою деятельность				
- способность понять и принять инструкцию				
<b>Медицинское наблюдение</b>				
1. Медикоментозное лечение				
2. Физиолечение				
3. Массаж				

## Функциональные обязанности специалистов ПМПк

### Руководитель ПМПк:

1. Планирует и организует работу ПМПк.
2. Координирует деятельность администрации, специалистов, педагогов, родителей по формированию коррекционно-развивающей среды в образовательном учреждении (ОУ).
3. Формирует банк нормативно-правовых, программно-методических документов по коррекционно-развивающей работе в школе.
4. Отвечает за составление индивидуальных коррекционно-образовательных маршрутов, организует обследование детей с особенностями в развитии специалистами ПМПк.
5. Обеспечивает подготовку и внедрение новых технологий в специальное (коррекционное) обучение детей с особенностями в развитии в школе. Отвечает за составление рекомендаций и консультаций о специализированных формах помощи детям с особенностями развития. Изучает и анализирует результаты обучения, развития и воспитания детей в ОУ.
6. Участвует в мероприятиях, проводимых с родителями, педагогами школы по вопросам обучения и воспитания детей с особенностями развития.
7. Проводит консультации для специалистов, учителей, родителей по вопросам коррекционного обучения.

### Социальный педагог ПМПк:

1. Осуществляет диагностику социальной адаптации учащихся, имеющих отклонения в развитии, изучает психолого-педагогические особенности личности и ее микросоциума, условия жизни, интересы и потребности, положение в коллективе, трудности и проблемы, выступает посредником между учеником и школой, семьей, органами власти.
2. Способствует созданию комфортной и безопасной обстановки, обеспечению полноценного личностного развития учащихся, имеющих специальные образовательные потребности на каждом возрастном этапе.
3. Отслеживает социальную адаптацию учащихся, имеющих специальные образовательные потребности в пределах выполнения учеником индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, утвержденного ПМПк.
4. В составе ПМПк участвует в разработке, утверждении и реализации учебно-коррекционных программ с учащимися, имеющими особенности в развитии, с целью обеспечения включения их в учебную деятельность, способствует качественному осуществлению всех коррекционных процессов.
5. Ведет плановую коррекционную работу с целью создания ситуации успеха для учащихся с психофизическими и поведенческими отклонениями.
6. Проводит консультативную и просветительскую работу в пределах своей компетенции с учащимися, их родителями и педагогами школы.
7. Осуществляет повышение уровня своей квалификации исходя из потребностей детского коллектива.

### Перечень документации ПМПк

1. Заключение ПМПк.
2. Индивидуальная комплексная учебно-коррекционная программа, состоящая из документов:
  - письменное согласие родителей на проведение медико-психолого-педагогического обследования ребенка;
  - письменное согласие родителей на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе;
  - индивидуальный коррекционно-образовательный маршрут (составляется в начале каждого учебного года согласно рекомендациям ПМПк)
  - индивидуальный учебно-коррекционный режим, (индивидуальное расписание) - составляется ежегодно членами консилиума совместно с учителем класса. При необходимости в режим вносятся изменения;
  - акт обследования материально-бытовых условий учащегося (составляется по необходимости при работе с детьми из неблагополучных семей социальным педагогом совместно с учителем общеобразовательного класса, членами родительского комитета класса один раз в год. Отражает социально-бытовые условия проживания ребенка в семье);
  - карты динамического наблюдения за состоянием коррекционной работы (4 бланка):
    - 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 (заполняется один раз в четверть учителем-предметником, педагогом-психологом, учителем-логопедом, социальным педагогом; отражает положительные и отрицательные моменты учебно-коррекционного воздействия);
  - характеристики учащегося с особенностями в развитии (раскрывает индивидуальные личностные особенности ребенка, составляется один раз в год социальным педагогом и учителем общеобразовательного класса).
3. Протоколы заседаний консилиумов.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат 603332450510203670830559428146817986133868575882

Владелец Каштанова Татьяна Ивановна

Действителен с 30.03.2021 по 30.03.2022