

Принято:
Протокол педагогического совета
от 02.02.2024 года № 2

Председатель Гоглева Н.В.



Утверждено:
Приказ от 02.02.2024 года № 38

Директор школы Шушков А.М.

Согласовано:
Протокол Совета Лидеров
от 02.02.2024 года №4

Председатель: Зоринов А.С.

Согласовано:
Протокол Общешкольного родительского
комитета от 02.02.2024 года № 2

Председатель: Шушкова Т.А.

Положение о школьном 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., Конвенции ООН о правах ребенка, письма Минобразования России от 27.03.2000 г. № 2/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения».

1.2. Настоящее Положение определяет деятельность школьного психолого-медико-педагогического консилиума (далее консилиум) как совещательный, систематически действующий орган при администрации Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Подболотная средняя общеобразовательная школа» (далее – ОО), оказывающий помощь всем участникам образовательного процесса.

1.3. Консилиум в своей деятельности руководствуется Уставом ОО, договором между ОО и родителями (законными представителями) обучающихся, настоящим Положением.

1.4. Консилиум представляет собой объединение специалистов ОО, организуемое для комплексного, всестороннего, динамического, психолого-педагогического сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе, а также детей с ограниченными возможностями здоровья.

1.5. В состав консилиума входят: заместитель директора по УВР, социальный педагог, педагог-психолог, учитель-логопед (учитель-дефектолог), медицинская сестра (по согласованию).

1.6. Функции 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 коллективу. По характеру меры могут быть лечебные, контролирурующие, дисциплинирующие, корректирующие и др.;
- реабилитирующая – защита ребёнка, попавшего в неблагоприятные семейные или учебно-воспитательные условия, повышение статуса и ценности ребёнка как члена семьи и члена школьного коллектива.

1.7. Общее руководство деятельностью консилиума осуществляют директор ОО.

1.8. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

2. Цели, задачи, принципы.

2.1. Основная цель консилиума – выработка коллективного решения о способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся. Такие решения принимаются на основе представленных учителями, педагогом-психологом, учителем-логопедом, социальным педагогом ОО 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 психического здоровья.

2.2. Задачи консилиума:

- выявление причин, вызывающих затруднения у обучающихся и учителей,
- разработка учебно-воспитательных и управленческих мер по устранению этих причин;
- 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 индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
- определение готовности к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста, поступающих в ОО, с целью определения "группы риска";
- 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, уровень школьной успешности.

2.3. Основопологающими в работе консилиума являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребёнка;
- «не навреди»;
- интеграция психологических и педагогических знаний.

3. Организация работы психолого-медико-педагогического консилиума

3.1. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей или педагогов ОО. В случае инициативы педагогов ОО должно быть получено согласие на обследование ребёнка от родителей (законных представителей). 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 письменным заявлением.

3.2. 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 консилиума, несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на консилиуме.

3.3. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости – в присутствии родителей (законных представителей).

3.4. На консилиум представляются следующие документы:

- заявление от родителей;
- педагогическое представление о ребёнке;
- характеристика на ребёнка;
- логопедическое представление;
- психологическое представление;
- социальный паспорт семьи;
- медицинская информация о ребенке (при необходимости председатель консилиума направляет запрос соответствующим медицинским специалистам).

3.5. На основании полученных данных (представлений специалистов) коллегиально составляется заключение консилиума и разрабатываются рекомендации с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка.

3.6. Все сведения вносятся в журнал регистрации консилиумов и протоколы первичного обследования ребенка.

3.7. Родителям, дети которых, по мнению специалистов, нуждаются в организации специальных образовательных условий, рекомендуется пройти обследование БУ ВО «Областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» (далее – ПМПК), с целью уточнения необходимости создания для обучающегося специальных образовательных условий, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы и методов получения образования, которую ребёнок сможет освоить.

3.8. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПК, отказ от направления ребёнка на ПМПК родители (законные представители) выражают своё мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума, а обучение и воспитание ребёнка осуществляется по общей образовательной программе, которая реализуется в образовательном учреждении в соответствии с ФГОС.

4. Порядок подготовки и проведения консилиума

4.1. Периодичность заседаний консилиумов определяется реальным запросом ОО. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Плановые заседания.

4.2.1. Плановые заседания консилиума проводятся не реже одного раза в четверть. В рамках данных заседаний осуществляется анализ состава, количества и динамики развития обучающихся, нуждающихся в психолого-педагогической, диагностико-коррекционной помощи.

4.2.2. 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 данных образовательных условиях;
- принятие согласованного решения по определению специального (коррекционного) образовательного маршрута ребенка;
- профессиональная квалификация динамики развития ребенка в процессе реализации индивидуализированной коррекционно-развивающей программы, внесение необходимых изменений в эту программу.

4.3. Внеплановые заседания.

4.3.1. Внеплановые заседания консилиума собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового заседания консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях.

4.3.2. Задачами внепланового консилиума являются:

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

4.4. 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, делает запрос председателю консилиума на проведение планового или внепланового заседания консилиума (в соответствии с графиком плановых заседаний).

4.5. Заседание консилиума проводится при условии согласования вопроса с родителями (законными представителями).

4.6. 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 консилиума о необходимости обследования ребенка.

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

4.8. Каждый специалист консилиума составляет заключение по данным соответствующего обследования и разрабатывает рекомендации.

4.9. На период реализации рекомендаций, разработанных специалистами консилиума, классный руководитель отслеживает эффективность и адекватность индивидуальной коррекционно-развивающей программы и выходит с инициативой повторных обсуждений на консилиуме динамики развития ребенка.

4.10. 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 консилиума. Заключение каждого специалиста вкладывается в личную карту ребенка. Окончательное коллегиальное заключение по результатам консилиума с рекомендациями по оказанию психолого-педагогической и социальной помощи ребенку также фиксируется в личной карте ребенка и подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.11. Результаты работы консилиума доводятся до сведения родителей (законных представителей). Предложенные рекомендации реализуются только при отсутствии возражений со стороны родителей (законных представителей).

4.12. Не реже одного раза в четверть (плановые консилиумы), на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребенком, в личную карту вносятся сведения об изменениях в состоянии ребенка в процессе реализации рекомендаций

5. Обязанности участников консилиума

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

6. Документация психолого-медико-педагогического консилиума

6.1. В консилиуме ведется следующая документация:

- журнал регистрации детей, направленных на консилиум;
- журнал регистрации рекомендаций и коллегиального заключения;
- протоколы первичного обследования ребенка;
- протоколы заседания консилиумов;
- личные карты учащихся;
- график плановых консилиумов;
- согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка специалистами психолого-медико-педагогического консилиума школы
- согласие родителя (законного представителя) на продолжение обследования ребенка специалистами ПМПК
- лист ознакомления с решением заседания консилиума
- лист регистрации детей, направленных на заседание консилиума
- педагогическое представление
- логопедическое представление
- психологическое представление
- медицинское представление

- логопедическое заключение на ребенка
- заключение медицинского работника консилиума
- заключение социального педагога
- заключение консилиума ОО
- заключение педагога-психолога
- заключение педагога (классного руководителя)

6.2. Протоколы заседаний консилиума хранятся в делопроизводстве заместителя директора по УВР.

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

Приложение
(примерные формы заполнения документации,
носят рекомендательный характер)

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

**НА ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕБЕНКА СПЕЦИАЛИСТАМИ ШКОЛЬНОГО
ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

Я, _____,

паспорт:

серия _____ номер _____ выдан: _____

проживающий(ая) по адресу: _____

являясь родителем / законным представителем обучающегося(йся) _____ класса

(Ф.И.О. ребенка)

дата рождения «__» _____ года,

настоящим даю свое согласие (не даю свое согласие) на участие моего ребенка в обследовании специалистами ШПМПК, которые проводятся в целях наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей и компетенций, определенных Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации", а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации в области образования.

Я проинформирован(а), что МБОУ «Подболотная СОШ» гарантирует мне:

- получение информации обо всех видах планируемых психолого-педагогических обследований;
- конфиденциальность полученных в ходе обследования данных (данные обследования моего ребенка (подопечного) могут быть использованы для составления обобщенного заключения об особенностях развития детей определенного возраста или входящих в единый коллектив, при этом фамилия и имя ребенка упоминаться не будут).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления письменного заявления в адрес администрации школы. Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка (подопечного).

Дата: "___" _____ 20__ г. _____ / _____

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
НА ПРОДОЛЖЕНИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА СПЕЦИАЛИСТАМИ
ПМПК**

Я, _____,
(Ф.И.О.)

паспорт:

серия _____ номер _____ выдан: _____

_____ ,
проживающий(ая) по адресу: _____

являясь родителем / законным представителем обучающегося(йся) _____
класса _____

(Ф.И.О. ребенка)

дата рождения « ___ » _____ года,

настоящим **даю свое согласие (не даю свое согласие)** на участие моего ребенка в обследовании специалистами ПМПК, которые проводятся по запросу администрации школы в целях наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей и компетенций, определенных Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации", а также принимаемыми в соответствии с ним другими законами и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации в области образования.

Я проинформирован(а), что мне гарантируется:

- получение информации обо всех видах планируемых психолого-педагогических обследований;
- конфиденциальность полученных в ходе обследования данных (данные обследования моего ребенка (подопечного) могут быть использованы для составления обобщенного заключения об особенностях развития детей определенного возраста или входящих в единый коллектив, при этом фамилия и имя ребенка упоминаться не будут).

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка (подопечного).

Дата: " ___ " _____ 20__ г. _____ / _____

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Подболотная средняя общеобразовательная школа»
(МБОУ «Подболотная СОШ»)**

ПРОТОКОЛ № ____
заседания школьного психолого-медико-педагогического консилиума
МБОУ «Подболотная СОШ»

От « ____ » _____ 20 ____ г.

Председатель: _____

Секретарь: _____

Присутствующие:

Приглашены:

Повестка дня:

Выступили:

Решение:

Председатель: _____ / _____ /

Секретарь: _____ / _____ /

Протокол
психолого-педагогического консилиума
от _____

1. Общие сведения:

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____

Адрес проживания _____

Телефон _____

Сведения о родителях:

Мать _____

Отец _____

Кем и когда направлен на ШПМПК _____

2. Краткие анамнестические сведения:

Течение родов _____

Особенности родов _____

Психомоторное развитие _____

Перенесенные заболевания _____

Соматический статус _____

Заключение невропатолога _____

3. Результаты медико-социально-психологического обследования:

Поведение в процессе обследования _____

Особенности контакта _____

Работоспособность _____

Особенности эмоционально-волевой сферы _____

Особенности познавательных процессов:

Внимание _____

Память _____

Взаимоотношения со сверстниками _____

Самооценка _____

Особенности мотивационной сферы _____

4. Характеристика речевого развития _____

5. Результаты социально-бытового обследования _____

Рекомендации от специалистов ШПМПК родителям:

От учителя-логопеда _____

от педагога - психолога _____

от педагога (классного руководителя) _____

от врача _____

от соц. педагога _____

Подписи членов ШПМПК:

Педагог-психолог _____

Социальный педагог _____

Врач _____

Учитель-логопед _____

Педагог (классный руководитель) _____

Заведующий по воспитательной работе _____

Председатель ШПМПК _____

Секретарь ШПМПК _____

Заключение психолого-педагогического консилиума

от _____

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения _____

Дата обследования _____

Школа _____ Класс _____

Домашний адрес _____

Причины направления на ШПМПК:

Жалобы родителей _____

Мнение учителя _____

Приложение (отметить наличие)

1. Педагогическое представление.
2. Психологическое представление.
3. Логопедическое заключение.
4. Медицинское представление (выписка из истории болезни).
5. Другие документы, представленные на консилиум _____

Заключение консилиума:

Рекомендации специалистов ШПМПК :

Учителя-логопеда _____

Соц.педагога _____

Педагога(классного руководителя) _____

Врача _____

Педагога-психолога _____

Председатель психолого-медико-педагогического консилиума: _____

Члены психолого-медико-педагогического консилиума:

(специальность, подпись)

Педагог-психолог _____

Соц. педагог _____

Педагог (классный руководитель) _____

Учитель- логопед _____

Врач _____

Заместитель директора по ВР _____

Заключение педагога- психолога ШПМПК

от _____

Ф.И.О. ребенка _____ Возраст _____

Школа № (_____ класс _____

Запрос направляющей стороны _____

Жалобы родителей _____

Поведение в ситуации обследования _____

Особенности контакта _____

Работоспособность _____

Особенности познавательных процессов :

внимания _____

памяти _____

Особенности мотивационной сферы _____

Особенности эмоционально-волевой сферы _____

Взаимоотношения со сверстниками :

Самооценка _____

Заключение педагога-психолога

Рекомендации

Дата обследования _____ Подпись педагога- психолога

Заключение педагога (классного руководителя) ШПМПК

от _____

Фамилия, имя, отчество ребенка _____ Возраст _____

Школа № _____ Класс _____

Общие впечатления о ребенке

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка _____

_____ сведения о себе и своей семье

знания и представления об окружающем _____

Сформированность учебных навыков _____

(общая оценка учебных навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)

Математика _____

Характер ошибок _____

Чтение _____

Характерные ошибки чтения _____

Письмо _____

Ошибки письменной речи _____

Особенности устной речи _____

Эмоционально-поведенческие особенности

Заключение и рекомендации по обучению:

Дата обследования _____ Подпись педагога (классного руководителя)

ШПМПК _____

Логопедическое заключение на ребенка

от _____

Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Школа № _____ класс _____

Занятия с логопедом _____

Слух, зрение _____

Связная речь

Общая характеристика речи: владение речью в соответствии с возрастным уровнем _____

Типы используемых предложений _____

Подбор слов и правильность их использования _____

Затруднения в построении фразы _____

Аграмматизмы _____

Общее звучание речи (высотность, темп, плавность, дыхание, интонированность) _____

Звуковая сторона речи

Отсутствие звука _____

Смешение звуков _____

Замена звука _____

Искажение произношения _____

Слоговая структура слова _____

Звуковой анализ и синтез (по какой группе или нескольким группам фонем есть нарушения) _____

Словарный запас

Общая характеристика словарного запаса (соотношение активного и пассивного словаря) _____

Грамматический строй речи:

Словоизменения (какие) _____

Словообразования (какие) _____

Синтаксис (типы построения предложений и особенности нарушения их строения) _____

Соответствие возрастному уровню _____

Словосочетания (использование различных типов словосочетаний: согласования, управления, примыкания) _____

Понимание грамматических форм и конструкций _____

Понимание текста _____

Иные особенности _____

Письмо:

Особенности графики _____

Специфические ошибки (списывание, диктант, самостоятельная работа) _____

Наличие неспецифических ошибок _____

Чтение:

Техника чтения _____

Темп чтения _____

Понимание прочитанного _____

Характеристика ошибок _____

Особенности речи, связанные с заиканием _____

Заключение

Рекомендации

Дата обследования _____ Подпись учителя - логопеда _____

Заключение врача психолого-педагогического консилиума

от _____

Ф.И.О. ребенка _____

Возраст _____

Школа № _____ класс _____

Поведение и особенности реагирования на процедуру обследования (в т.ч. преобладающий фон настроения, критичность, реакция на успех, неуспех, похвалу, контактность, темп работы, переключаемость и т.д.)

Синдромальный анализ выявленных нервно-психических расстройств:

(с описанием симптомов, их интенсивности и стойкости проявлений)

Невротические и невротоподобные _____

Психопатические и психопатоподобные _____

Астено-невротические _____

Цереброастенические _____

Гипердинамические _____

Судорожные пароксизмы и их эквиваленты _____

Аффективные расстройства _____

Расстройства психотического уровня (шизофреноподобные) _____

Искаженное психическое развитие (в том числе аутизм) _____

Особенности личностного реагирования на имеющиеся трудности (в условиях обучения, домашнего воспитания, общения со сверстниками и взрослыми)

Заключение

Предполагаемые лечебные мероприятия _____

Рекомендации по организации коррекционно-развивающего обучения

Дата обследования _____ Подпись врача _____

Заключение социального педагога

Характеристика социально-бытовой ситуации _____

Педагогическое представление

1). Общие сведения о ребёнке:

- 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.).

Медицинское представление

- 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.

При подготовке характеристики школьный медик просматривает медицинские карты учащихся, получает, если это необходимо, дополнительную информацию от педагогов, родителей и/или из поликлиники, также готовит выписки для обсуждения на консилиуме.

Психологическое представление

- 1). Характеристика познавательной сферы ребёнка:
 - особенности познавательных процессов, таких как память и внимание
- 2). Характеристика эмоционально - волевой сферы ребёнка:
 - особенности развития произвольности психических процессов (способность к волевому усилию, наличие осознаваемых целей, самоконтроль).
- 3). Индивидуально - психические особенности личности:
 - самооценка;
- 4). Особенности мотивационной сферы:
 - наличие и характер учебной мотивации;
- 5). Социальная характеристика личности:
 - взаимодействие со сверстниками;
 - поведенческая саморегуляция.

Логопедическое представление

Слух, зрение _____

Связная речь

Общая характеристика речи: владение речью в соответствии с возрастным уровнем _____

Типы используемых предложений _____

Подбор слов и правильность их использования _____

Затруднения в построении фразы _____

Аграмматизмы _____

Общее звучание речи (высотность, темп, плавность, дыхание, интонированность) _____

Звуковая сторона речи

Отсутствие звука _____

Смещение звуков _____

Замена звука _____

Искажение произношения _____

Слоговая структура слова _____

Звуковой анализ и синтез (по какой группе или нескольким группам фонем есть нарушения) _____

Словарный запас

Общая характеристика словарного запаса (соотношение активного и пассивного словаря) _____

Грамматический строй речи:

Словоизменения (какие) _____

Словообразования (какие) _____

Синтаксис (типы построения предложений и особенности нарушения их строения) _____

Соответствие возрастному уровню _____

Словосочетания (использование различных типов словосочетаний: согласования, управления, примыкания) _____

Понимание грамматических форм и конструкций _____

Понимание текста _____

Иные особенности _____

Письмо:

Особенности графики _____

Специфические ошибки (списывание, диктант, самостоятельная работа) _____

Наличие неспецифических ошибок _____

Чтение:

Техника чтения _____

Темп чтения _____

Понимание прочитанного _____

Характеристика ошибок _____

Особенности речи, связанные с заиканием