

Муниципальное казённое общеобразовательное учреждение
средняя общеобразовательная школа № 3

ПРИНЯТО
на заседании педагогического совета
протокол № 6 от «10» 03 20 10 г.



УТВЕРЖДАЮ
Директор МКОУ СОШ № 3
О.Д.Лаптева-Галкина
Приказ от «10» 03 20 10 г. № 18/1-9

СОГЛАСОВАНО
на заседании Совета школы
протокол от «20» 03 2010 г. № 5

**ПОЛОЖЕНИЕ
О ШКОЛЬНОМ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО_ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОСИЛИУМЕ
МКОУ СОШ № 3**

1. Общие положения.

- 1.1. Настоящее Положение о школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) разработано в соответствии с Федеральным законом РФ от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Уставом школы.
- 1.2. Школьный ПМПк представляет собой объединение специалистов школы, организуемое при необходимости комплексного, всестороннего, динамического диагностико-коррекционного сопровождения детей, у которых возникают трудности адаптации к условиям обучения и воспитания в школе в связи с особенностями в развитии.
- 1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется федеральными законами, Указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, решениями соответствующих органов управления образованием, настоящим Положением, Уставом МКОУ СОШ № 3, Конвенцией ООН о правах ребенка, приказами директора школы и другими локальными актами школы.
- 1.4. Настоящее положение вступает в силу с момента его утверждения и действует до замены его новым.

2. Цели и задачи ПМПк.

- 2.1. Целью ПМПк является определение и организация в рамках школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями ребёнка.
- 2.2. В задачи ПМПк школы входят:
- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии детей;
 - выявление актуальных и резервных возможностей ребенка;
 - разработка рекомендаций учителю, воспитателю, родителям (законным представителям) для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
 - отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;
 - при положительной динамике и компенсации особенностей в развитии определение путей интеграции ребенка в классе, работающие по основным образовательным программам;

- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды.

3. Организация деятельности и состав ПМПк.

3.1. Состав ПМПк утверждается приказом директора школы в начале каждого учебного года. Общее руководство ПМПк возлагается на председателя ПМПк, назначенного приказом директора.

3.2. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей или сотрудников школы. В случае инициативы сотрудников школы должно быть получено согласие на обследование родителей (законных представителей) ребёнка.

При несогласии родителей со специалистами ПМПк может проводиться работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка. Прием подростков старше 12 лет, обращавшихся к специалистам ПМПк, допускается без сопровождения родителей.

3.3. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе, соблюдать конфиденциальность заключения.

3.4. Обследование ребенка проводится в присутствии родителей (законных представителей).

3.5. ПМПк имеет право затребовать следующие документы:

- свидетельство о рождении ребенка;
- подробную выписку из истории развития ребенка с заключениями врачей;
- педагогическое представление (характеристику классного руководителя);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки, иные результаты творческой и образовательной деятельности ребёнка.

3.6. Результаты обследования ребенка протоколируются, отражаются в заключении, которое составляется коллегиально и является основанием для реализации соответствующих рекомендаций по обучению, воспитанию, лечению, а также социальной и трудовой адаптации. Все сведения заносятся в карту развития ребенка.

3.7. Изменение формы обучения по отношению к конкретному ребенку возможно только с согласия родителей (законных представителей).

3.8. В диагностических сложных или конфликтных случаях специалисты ПМПк направляют ребенка в территориальную ПМПк.

3.9. Состав школьного ПМПк:

- заместитель директора по учебно-воспитательной работе (председатель ПМПк);
- опытные педагоги;
- инспектор по охране детства;
- медсестра.

4. Подготовка и проведение школьного ПМПк.

4.1. Заседания ПМПк разделяются на плановые и внеплановые.

4.2. Периодичность ПМПк определяется реальным запросом образовательного учреждения на комплексное обследование детей, но – не реже одного раза в четверть проводятся плановые ПМПк, на которых осуществляется анализ состава, количества и динамики развития учащихся, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом коррекционном сопровождении

4.3. Деятельность плановых консилиумов направлена на:

- анализ процесса выявления детей “группы риска”, а также ее количественного и качественного состава (учащиеся классов коррекционно-развивающего обучения, дети с признаками школьной дезадаптации, неуспевающие и слабоуспевающие дети);

- определение путей психолого-медико-психологического сопровождения учащихся с трудностями адаптации в данных образовательных условиях.

4.4. Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком (в первую очередь учителя). Поводом для проведения внепланового заседания ПМПк является:

- обследование вновь поступающих учащихся в середине учебного года;

- выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка.

4.5. В течении 3 дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование ребенка председатель ПМПк согласовывает итоги вопроса с родителями, и, при отсутствии возражений с их стороны, организует проведение планового или внепланового ПМПк.

4.6. Решением ПМПк назначается ведущий специалист (куратор ребёнка), как правило, классный руководитель.

4.7. ПМПк проводится под руководством председателя, а в его отсутствие заместителем председателя, назначенного председателем или руководителем школы.

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

4.9. При направлении ребенка на территориальную ПМПк заключение школьного консилиума представляется одним из специалистов школьного ПМПк, сопровождающим ребенка вместе с родителями.

5. Обязанности участников ПМПк

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк — заместитель директора по УВР	<ul style="list-style-type: none">- организует работу ПМПк;- обеспечивает систематичность заседания;- 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
Классный руководитель	<ul style="list-style-type: none">- организуют сбор диагностических данных на подготовительном этапе;- обобщают, систематизируют полученные диагностические данные, готовят аналитические материалы; формулируют выводы, гипотезы;- вырабатывают предварительные рекомендации;- дают характеристику семьям;- предоставляют информацию о социально-педагогической ситуации
Учителя, работающие в классах	<ul style="list-style-type: none">- дают развернутую педагогическую характеристику на ученика;- формулируют педагогические гипотезы, выводы, рекомендации
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

6. Алгоритм действий специалистов школьного ПМПк

1. Классные руководители образовательного учреждения, на основании наблюдения за развитием ребенка выявляют из числа обучающихся детей испытывающих трудности в усвоении программы общеобразовательной школы.
2. Проводят беседу с родителями (законными представителями) о необходимости обследования ребенка на ПМПк, получают письменное согласие родителей (законных представителей) на предмет обследования ребенка. (Приложение №1) В случае несогласия родителей (законных представителей) проводят с ними просветительскую, разъяснительную работу по созданию адекватного понимания проблемы в развитии ребенка.
В случае согласия родителей (законных представителей) на обследование ребенка классный руководитель подает заявку председателю школьного ПМПк с просьбой на обследование ребенка и готовит на ребенка пакет документов (педагогическая характеристика (Приложение№2), педагогическое представление (Приложение№3), образцы письменных работ учащегося, заявление родителей (законных представителей), сведения об успеваемости ребенка и сведения о количестве пропущенных уроков (Приложение№ 4).
3. Классный руководитель запрашивает у медицинского работника школы краткие анамнестические данные об истории развития ребенка, начиная с раннего детства и до настоящего времени (в свободной форме) (Приложение №5).
4. После того как все необходимые документы на ребенка будут собраны, председатель ПМПк назначает дату проведения заседания школьного ПМПк. На данное заседание приглашаются члены ПМПк, медицинский работник школы, учителя-предметники, родители (законные представители) ребенка, сам ребенок.
5. Члены школьного ПМПк заслушивают классного руководителя, учителей, медицинского работника. Проводится собеседование с родителями (законными представителями) учащегося с целью выяснения условий и характера его семейного воспитания, позиции родителей. Проводится беседа с учащимся.
6. Председатель школьного ПМПк заводит «Карту развития ребенка» (Приложение№ 6) куда заносятся все сведения о ребенке, прилагаются документы предоставленные классным руководителем, специалистами ПМПк, заявление родителей (законных представителей).
7. По результатам проведенного заседания школьного ПМПк заводится протокол (Приложение №7). Делается выписка из заседания школьного ПМПк на каждого учащегося отдельно (Приложение №8).
8. Если по решению школьного ПМПк ребенок направляется на районную ПМПк, то председатель школьного ПМПк делает письменную заявку в комитет образования МО Узловского района с просьбой обследовать детей, испытывающих трудности в усвоении программы общеобразовательной школы с целью определения формы обучения.

**Согласие родителей
(законных представителей)
на прохождение школьного психолого-медико-педагогического консилиума
(шПМПк) в МКОУ СОШ № 3**

Я _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

являюсь родителем (законным представителем)

_____ (Ф.И.О.ребенка)

даю согласие на его (ее) обследование психолого-медико-педагогическим консилиумом (ПМПк) в МКОУ СОШ № 3.

« _____ » _____ 20__ г.

Подпись _____

**Педагогическая характеристика
на ученика (цу) _____ класса школы № _____**

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Ребенок посещает данное учебное заведение с ... класса. На протяжении всего периода обучения у (имя) отмечались недостатки в развитии восприятия: его фрагментарность, ограниченность, поверхностность. В связи с недоразвитием слухового и зрительного восприятия недостаточно сформированы пространственно- временные представления, знания об окружающем мире весьма ограничены.

Отмечаются недостатки в развитии произвольной памяти: замедленное запоминание, неточность воспроизведения, плохая переработка воспринимаемого материала. Ученик затрудняется в применении приемов запоминания: смысловая группировка, классификация, что вызывает ряд трудностей при усвоении таких предметов, как биология, история, география, обществознание.

Внимание неустойчиво. (Имя) не способен к длительному напряжению и концентрации внимания на выполняемом задании. Во время уроков рассеян, трудно переключается с одного вида деятельности на другой.

Недостаточный уровень развития словесно-логического мышления проявляется в неумении самостоятельно решать сложные арифметические задачи. Низкий уровень абстрактно-логического мышления затрудняет усвоение программного материала по таким предметам как алгебра, геометрия, физика, химия. При выполнении заданий, требующих анализа, сравнения, обобщения, нуждается в развернутой помощи педагога.

У ребенка бедный, недифференцированный словарный запас. Нарушение письменной речи проявляется в большом количестве специфических ошибок (пропуски, замены, недописывания букв), а также в большом количестве ошибок, связанных с неумением применять на практике орфографические правила. Уровень развития связной речи не соответствует программным требованиям, ребенок испытывает сложности при написании творческих письменных работ (сочинений, изложений).

У (имя) не сформированы устойчивые формы самоконтроля и самооценки, не всегда адекватно может оценить результаты своей деятельности. При выполнении трудных заданий принимает помощь взрослого и охотно использует ее, самостоятельно преодолеть трудности не может и не желает. Работоспособность низкая, отмечается быстрая истощаемость организма из-за умственных нагрузок. По мере утомления или неуспешности выполнения задания эмоциональное состояние ухудшается, становится эмоционально неустойчивым: раздражительным, легко возбудимым.

Дата

Директор

Классный руководитель

подпись

подпись

расшифровка

расшифровка

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГА ДЛЯ ШКОЛЬНОГО ПМПк

Ф.И.О. ученика _____

Дата рождения _____

Класс _____

Общие впечатления о ребенке _____

Общая осведомленность и социально - бытовая ориентация ребенка
Сведения о себе и своей семье _____

Знания и представления об окружающем _____

Сформированность учебных навыков

Общая оценка навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)

Математика

Чтение _____

Письмо

Ошибки письменной речи

Особенности устной речи

Эмоционально – поведенческие особенности

Заключение и рекомендации по обучению:

	Итого						

Классный руководитель _____ / _____ /

Приложение №5

Анамнез*

(предоставляется на ПМПк, если нет медицинской карты из поликлиники)

1. Наследственность психопатологически не отягощена /отягощена

2. Ребенок от _____ беременности, протекавшей нормально /с осложнениями/ _____

3. Роды (в срок / преждевременные) _____

Протекавшие без осложнения / с осложнениями/ _____

4. Оценка по шкале Апгар _____, _вес _____, рост _____

5. Прививки _____

6. Диагноз при выписке из роддома _____

7. Раннее психомоторное развитие:

8. Заболевания до года _____

9. После года _____

10. Детские инфекции _____

11. Операции (наличие наркоза) _____

12. ЧМТ _____

13. На «Д» учете состоит /не состоит _____

14. Неврологический статус _____

15. Психический статус _____

*заполняется медицинским работником ОУ

КАРТА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

(остается в ОУ)

Общие сведения*

1. Фамилия, имя ребенка _____

Пол _____ Дата рождения _____
Школа № _____ класс _____

2. Состав семьи: _____

_____ (мать, отец, другие дети)

ФИО матери _____

Возраст _____ образование _____

Профессия _____

Род занятий в настоящее время _____

Привычки, увлечения _____

(указать вредные: алкоголизм, употребление наркотиков)

4. ФИО отца _____

Возраст _____, образование _____

Профессия _____

Род занятий в настоящее время _____

Привычки, увлечения _____

(указать вредные: алкоголизм, употребление наркотиков)

5. С кем проживает ребенок _____

(родители, приемные родители, мачеха, отчим, опекуны, бабушка, дедушка)

6. Если ребенок живет с приемными родителями или опекунами, укажите данные:

ФИО _____

Кем приходится ребенку _____

Возраст _____ образование _____

Профессия _____

род занятий в настоящее время _____

7. Жилищные условия семьи: _____

(отдельная квартира, общежитие и др.)

8. Условия жизни ребенка _____

(отдельная комната, уголок, свой письменный стол,

отдельное спальное место, общая кровать с кем-то из детей)

9. Если родители в разводе:

Сколько лет было ребенку, когда родители развелись _____

С кем из родителей остался ребенок _____

10. Кто из родственников проводит больше времени с ребенком _____

11. Кто из взрослых:
помогает делать домашние задания _____
сидит с ребенком в случае болезни _____
гуляет с ребенком _____
разбирает конфликты _____
12. Материальное положение семьи _____

Особенности школьного возраста*

13. Поведение ребенка в домашней обстановке _____
(вялый, угрюмый, страхи, подвижен, легко возбудим, агрессивен)
14. Чрезвычайные ситуации в семье _____
(развод, смерть близких)
15. Посещал ДОУ _____
16. С какого возраста пошел в школу _____
17. Характеристика школы _____
(общеобразовательная, лицей, гимназия, спец. коррекц., речевая и др.)
18. Когда начались проблемы и с чем связаны _____
19. Уровень успеваемости в школе на сегодняшний день _____
20. Дублировал ли обучение _____
(указать причину)
21. Любимые школьные предметы _____
22. Нелюбимые школьные предметы _____
23. Отношения с учителями _____
24. Отношения со сверстниками _____
25. Краткая история настоящей проблемы _____
(когда возникла, чем спровоцирована, как развивалась, к каким специалистам обращались)

* Заполняется классным руководителем или инспектором по охране детства

**ФОРМА ПРОТОКОЛА ЗАСЕДАНИЙ
школьного ПМП-консилиума
(образец заполнения)**

Дата « » 20__г

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель _____

Инспектор по охране детства _____

Педагоги _____

Мед. работник _____

ПОВЕСТКА ДНЯ: Определение дальнейшего маршрута обучения учащихся _____ класса, испытывающих трудности при усвоении программы общеобразовательной школы: (далее Ф.И.О. учащихся)

СЛУШАЛИ: (Классного руководителя, мед. работника, учителей-предметников. Кратко их выступление)

РЕШЕНИЕ КОНСИЛИУМА: Направить учащихся _____ класса (Ф.И.О.) на Узловскую территориальную ПМПк с целью определения формы обучения и маршрута индивидуального развития.

Председатель shk. ПМПк _____

Секретарь _____

М.П.

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума
(образец заполнения)

Дата « __ » __ 20 __ г.

Причины направления на ПМПк Затруднения при усвоении общеобразовательной программы

Заключение консилиума: Направить на районную ПМПк учащегося ___ класса (Ф.И.О.) с целью определения формы обучения и маршрута индивидуального развития

Рекомендации по коррекционно – развивающему обучению: _____

Приложение (отметить наличие)

1. Педагогическая характеристика
2. Педагогическое представление
3. Анамнез
4. Сведения об успеваемости
5. Сведения о пропусках уроков
6. Копия свидетельства о рождении ребенка
7. Согласие родителей (законных представителей)

Председатель ПМПк
(специальность)

(фамилия)

Члены ПМПк
(специальность)
(специальность)
(специальность)
(специальность)

(фамилия)
(фамилия)
(фамилия)
(фамилия)

