**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение**

**детский сад «Веселая планета» п. Орловского**

**ПРИКАЗ**

**25.01.2018 г. №21**

**п. Орловский**

**О создании психолого – медико-педагогического консилиума (ПМПк)**

На основании приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013года №1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», письма Министерства образования России 27.03.2000 N27/901-6 « О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк), с целью профилактики физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов, выявления резервных возможностей развития, определяя характер, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в образовательном учреждении возможностей

ПРИКАЗЫВАЮ:

1.Утвердить Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме МБДОУ детский сад «Веселая планета» (Приложение 1).

2. Создать в МБДОУ детский сад «Веселая планета» психолого-медико педагогический консилиум в следующем составе из 5 человек:

ГончароваС.Б.- старший воспитатель – председатель ПМПк-консилиума

Меренцова Н.А.- инструктор по физической культуре – секретарь ПМПк

Члены ПМПк:

Ходос П.В. – воспитатель первой квалификационной категории;

Аникиной О.В.- педагог психолог;

Федоренко И.И.- учитель логопед;

Медсестра (по согласованию МУЗ ЦРБ Орловского района).

3.Утвердить план работы психолого-медико-педагогического консилиума на 2017/2018 учебный год (Приложение 2).

4.Контроль исполнения приказа оставляю за собой.

Заведующий \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Г.А.Мыгаль/

 С приказом ознакомлены:

Гончарова С.Б.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Федоренко И.И.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Меренцова Н.А. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ходос П.В. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Аникина О.В\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 1

К приказу МБДОУ

детский сад «Веселая планета»

От 25.01.2018г. № 21

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ**

**муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения**

**детский сад «Веселая планета» п. Орловского**

**I. Общие положения**

1. Психолого-медико-педагогический консилиум муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад «Веселая планета» п. Орловского (далее-МБДОУ) детский сад создан в соответствии с письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме».

2.Настоящее положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме МБДОУ регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума.

3 Психолого-медико-педагогический консилиум МБДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», указами и распоряжениями Президента РФ, постановлениями и распоряжениями Правительства РФ, настоящим положением, Уставом МБДОУ.

4. Психолого-медико-педагогический консилиум создан на базе образовательного учреждения приказом руководителя МБДОУ. Руководство психолого-медико-педагогического консилиум возглавляется руководителем ДОУ.

5. Психолого-медико-педагогический консилиум не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. Специалисты психолого-медико-педагогического консилиума выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющихся у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

**II. Цель и задачи психолого-медико-педагогического консилиума**

1. Целью психолого-медико-педагогического консилиума МБДОУ является определение и организация адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума МБДОУ:

- выявлять и проводить раннюю (с первых дней пребывания ребенка в ДОУ) -диагностику отклонений в развитии детей;

- выявлять актуальные и резервные возможности ребенка;

-выявлять уровни и особенности развития познавательной деятельности, эмоционально-личностной зрелости, уровень развития речи воспитанников;

-разрабатывать рекомендации воспитателю, родителям для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;

-определять характер, продолжительность и эффективность специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в детском саду возможностей;

-отслеживать динамику развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих программ;

- определять готовность к школьному обучению детей старшего дошкольного возраста;

-решать вопрос о создании условий, адекватных индивидуальным особенностям развития ребенка;

- выбирать оптимальную для развития ребенка индивидуальную программу при положительной динамике и компенсации отклонений в развитии;

-проводить профилактику физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организовать профилактику адекватной образовательной среды;

- подготовить и вести документацию, отражающую актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение навыками, умениями и знаниями, перспективное планирование коррекционно-развивающей работы, оценку ее эффективности;

- организовать взаимодействие между педагогическим коллективом и специалистами, участвующими в работе психолого-медико-педагогического консилиума;

- консультировать родителей и воспитателей по вопросам профилактики, организации помощи и педагогической поддержки детям с трудностями в обучении.

**III. Организация и содержание деятельности психолого-медико-педагогическом консилиума**

1.Психолого-медико-педагогический консилиум МБДОУ является одной из форм взаимодействия специалистов ДОУ, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с особыми образовательными потребностями.

2.Психолого-медико-педагогический консилиум МБДОУ организуется на базе образовательного учреждения.

3.Психолого-медико-педагогический консилиум МБДОУ утверждается приказом заведующей образовательного учреждения. Общее руководство психолого-медико-педагогическим консилиум МАДОУ возлагается на заведующую ДОУ. Заведующий ДОУ издает приказ о создании консилиума и утверждении положения о психолого-медико-педагогическом консилиуме МБДОУ.

4. В состав психолого-медико-педагогического консилиума МБДОУ входят старший воспитатель, воспитатель, учитель-логопед, педагог психолог, медсестра по согласованию, инструктор по физическому воспитанию.

5. Сопровождение ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики. Председатель и специалисты психолого-медико-педагогического консилиума обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность информации, содержащейся в заключении.

6. Обследование ребенка проводится каждым специалистом психолого-медико-педагогического консилиума индивидуально, при необходимости в присутствии родителей (законных представителей). Результаты обследования ребенка протоколируются. На основании полученных данных коллегиально составляется заключение консилиума и разрабатываются рекомендации. Все сведения вносятся в карту развития ребенка. В карте развития находятся все данные индивидуального обследования, заключение консилиума, копии направлений на ПМПК, вносятся данные об обучении ребенка в группе, данные по специальной коррекционной работе, проводимой педагогом-психологом, логопедом, другими специалистами. Карта развития ребенка хранится у председателя консилиума и выдается только специалистам, работающим в консилиуме. Заключения специалистов, коллегиальное заключение психолого-медико-педагогического консилиума доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

7. Заседания психолого-медико-педагогического консилиума подразделяются на:

-первичные - проводятся по завершении первичных обследований ребенка у всех специалистов. Цель заседания – определение особенностей развития воспитанника, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса.

- плановые–проводятся один раз в полугодие (в соответствии с планом работы МБДОУ). Цель заседания – оценка динамики обучения и коррекции; внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу, изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

- внеплановые (срочные) – проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с воспитанниками, в случае необходимости. Цель заседания – выяснение причин возникших проблем; оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности его преодоления; определение доступных нагрузок, необходимости изменения режима или формы обучения.

- заключительные – проводятся в связи с переходом воспитанника на новый уровень обучения или в связи с завершением коррекционной работы. Цель – оценка статуса воспитанника на момент окончания обучения.

**IV. Документация психолого-медико-педагогического консилиума**

-приказ о создании психолого-медико-педагогического консилиума;

 -журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов (приожение1);

- план работы психолого-медико-педагогического консилиума согласно приложения ;

-план индивидуальной коррекционно-развивающей работы;

-карта развития ребенка, индивидуальный (приложение 2) ;

-список воспитанников, находящихся под динамическим наблюдением специалистов психолого-медико-педагогического консилиума;

-нормативные и методические документы, регулирующие деятельность специалистов психолого-медико-педагогического консилиума.

 Приложение

 к положению 1

 **Журнал регистрации плановых и внеплановых консилиумов**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Дата | Тема | Вид консилиума |
|  |  |  |  |

Приложение

 к положению 2

**Индивидуальный маршрут развития**

**ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ, воспитанника ДОУ**

**I. СВЕДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА**

1.Ф.И.О. воспитанника

2. Дата и место рождения

3. Социальный статус

4. Социальная справка

5. Адрес: по прописке

по месту проживания

телефон

6. Состав семьи

7. Сведения о родителях (законных представителях):

а) статус

 ФИО матери

год рождения

образование

 место работы

особые отметки

 б) статус

 ФИО отца

 год рождения

 образование

 место работы

 особые отметки

8. Другие родственники

9. Жилищные условия:

10. Материальная обеспеченность семьи:

11. Пребывание в других детских учреждениях:

12. Дата поступления в детский сад.

13. Статус:

14. № удостоверения по инвалидности

15. Оценка психологической готовности к началу дошкольного образования:

16. Социальная характеристика семьи.

 II. МЕДИЦИНСКИЕ ДАННЫЕ

1. Общее состояние (причина инвалидности)

Физическое развитие

4. Зрение

6. Опорно-двигательный аппарат

7. Диагноз психиатра

8. Диагноз логопеда

9. Данные о текущем лечении

10.Диспансерное наблюдение врачей специалистов

 III. ИНФОРМАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

При прохождении ПМПК

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| первичное обследование | повторное обследование | каждые 2 года |
|  |  |  |
| число, месяц, год | число, месяц, год | число, месяц, год |
|  |  |  |
| Заключение ПМПК№ протокола | Заключение ПМПК№ протокола | Заключение ПМПК№ протокола |
|  |  |  |

ГРУППА СОПРОВОЖДЕНИЯ.

1. Старший воспитатель 4.Воспитатели группы

 2.Учитель-логопед 5.Инструктор по физического воспитания

 3.Педагог психолог 6.Мл. воспитатель

КОНСИЛИУМЫ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группа |  |  |  |  |
| Год | 20 /  | 20 /  | 20 /  | 20 /  |
| Дата |  |  |  |  |
| Рекомендации ПМПк ДОУ |  |  |  |  |
| Динамика развития |  |  |  |  |
| Успешность усвоения ООП ДО  |  |  |  |  |
| Мониторинг индивидуальногоразвития |  |  |  |  |

Примечание: В случае не усвоения ООП ДО координатор направляет ИОМ на ПМПк ДОУ для корректировки. В случае несогласия родителей с рекомендациями ПМПк ДОУ они вправе обратиться в ПМПК .

Если в период реализации ИРОМ возникнут события, изменившие условия жизни воспитанника (длительная болезнь, изменение семейной ситуации и т.п.) то необходима корректировка ИРОМ, которая должна обсуждаться на ПМПк дошкольного образовательного учреждения.

IV. Рекомендации профильных специалистов.

|  |  |
| --- | --- |
| учитель-логопедпедагог психолог  | Структура и степень нарушения речи. Причины неуспешности обучения.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Воспитатели  | Социально-экономическое состояние семьи, оценка детско-родительских отношений. Гипотеза причины нарушения обучения и воспитания.Возможные причины кризисного состояния.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| мл. воспитатель | Визуальная оценка эмоционального состояния, аппетит, дневной сон, культурно-гигиенические навыки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Специалистымуз. раб. физ.раб | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Медработник поликлиники | Выявляются причины психосоматического и нервнопсихического характера (анамнез). Указываются методы и формы лечения, которые оказывают влияние на учебную-воспитательную деятельность, психическую и эмоционально-волевую сферу ребенка.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

V. План работы-алгоритм ведения сопровождения.

Этапы реализации Индивидуального Развивающе-Образовательного Маршрута.

I. Подготовительный этап.

* 1. Наличие у воспитанника направления в МБДОУ и заключения ПМПК с рекомендацией: «Обучение по программе дошкольного специального (коррекционного)обучения», либо с интегрированным обучением в общеобразовательной группе. Согласование программы обучения с планом индивидуальной реабилитации ребенка-инвалида МСЭ.
	2. Выяснение причин кризисного состояния.
	3. Выявление ресурсов и потребностей семьи, возможностей МБДОУ в реализации ИОМ.
	4. Формирование команды сопровождения, назначение координатора ИОМ.

II. Составление ИРОМ.

 2.1. Проводится коллегиально и утверждается на ПМП консилиуме МБДОУ, при учете ИПР;

 2.2. Диагностика и обследование проводится ПМП консилиумом МБДОУ;

* 1. Ответственного за ведение документации и реализацию маршрута назначают на первичном заседании ПМПк;

Мероприятия:

1. Программы обучения и воспитания указать вид: общеобразовательная (интегрированная), специальная (коррекционная), индивидуальная (дополнительная) иная. (подчеркнуть)
2. Специальные условия в организации обучения и воспитания (использование здоровьесберегающих технологий, лечебно – охранительный режим, дозирование учебно-воспитательной нагрузки); (указать какие)
3. Дополнительные услуги профильных специалистов (коррекционные программы, тренинги, психотерапевтические методы, БОС-терапия, индивидуальные, групповые занятия); (указать какие)
4. Медикаментозное лечение, наблюдение; (выписка из амбулаторной карты)
5. Работа с родителями, социальным окружением. Организация условий в семье для реализации дошкольного образовательного маршрута. Консультирование родителей (лиц их заменяющих), психолого-педагогическая помощь; консультирование по телефону (на сайте учреждения в разделе «вопрос-ответ»)
6. Организация дополнительного образования с учетом интересов и желаний ребенка и его родителей (законных представителей) (посещение кружков, секций, студий и т.д.)

III. Результаты работы.

 Рекомендации для дальнейшего сопровождения учебно-воспитательного процесса.

1.Систематическое психолого-медико-педагогическое сопровождение по всем направлениям деятельности.

2.Отслеживание динамики развития и успешности усвоения дошкольной образовательной программы.

3.Своевременная корректировка индивидуального образовательного маршрута и определенных психолого-педагогических мероприятий при отсутствии или недостаточной динамики развития и коррекции.

4.Система работы с организацией промежуточных консилиумов.

5.Анализ всех проводимых консилиумов.

4. Основные особенности развития ребенка

Особенности развития познавательной сферы:

- внимание –

- восприятие –

- память –

- мышление –

Личностные особенности

Уровень адаптивного поведения:

Развитие речи (речевая карта)

5. Долгосрочная цель сопровождения

6. Использование ресурсов других учреждений.

9. Срок реализации индивидуального маршрута.

ПОСТРОЕНИЕ И РЕАЛИЗАЦИЯ

ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА

РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА, РЕБЕНКА С ОВЗ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Основные задачи | Задействованные педагоги  | Направления работы |
|  | 1 этап – обучение и воспитание ребенка-инвалида (ОВЗ): |
|  1 | Выявление запросов семьи на образовательные услуги | Старший воспитательпедагог |  встречи с семьей, имеющих детей-инвалидов, ОВЗ анкетирование и опрос родителей |
|  2 | Комплексное обследование и диагностика уровня развития ребенка-инвалида, ОВЗ | Учитель-логопед,Педагог- психолог |  обследование особенностей и уровня развития ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ |
|  3 | Определение задач коррекционной психолого-педагогической работы и разработка индивидуальной образовательной программы | Учитель-логопед, педагог- психолог, члены ПМПк |    проведение методических мероприятий для задействованных педагогов |
|  4 | Разработка индивидуальной программы включения ребенка-инвалида (ОВЗ) в функционирующую группу сверстников (выбор модели инклюзивного образования при необходимости) | Члены ПМП консилиума ДОУ | * составление индивидуального образовательного маршрута

   реализация индивидуальной образовательной программы |
|  5 | Разработка программы и плана взаимодействия с семьей ребенка-инвалида (ОВЗ) | Члены ПМП консилиума ДОУ | * комплексное изучение семьи и составление социального паспорта семьи
 |
|  7 | Сохранение и укрепление здоровья ребенка-инвалида, (ОВЗ) | Медраб. поликлин.. Инстр по физразвитию | * медико-психолого- педагогическое сопровождение семьи ребенка-инвалида, (ОВЗ)
* медицинское сопровождение
* осуществление связи со специалистами поликлиники
 |

Самое интересное в группе детского сада \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Самое неинтересное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ситуация вызывающая беспокойство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для организации индивидуального сопровождения и коррекционной помощи необходимо изучить личностные особенности воспитанника и специфику его взаимоотношений со сверстниками и взрослыми.

Данная информация должна быть объективной и достоверной.

Коррекционная работа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Знания об отношении ребенка к занятиям, проблемах и трудностях возникающих при изучении отдельных тем на специальных занятиях, позволят специалистам МДОУ своевременно скорректировать индивидуальный образовательный маршрут.

* НОД(непосредственная образовательная деятельность воспитанников).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Образовательные области | Мнение ребенка |  Мнение родителей | Мнение воспитателя |
| Занимается с удовольствием |  |  |  |
| Образовательные области вызывающие трудности |  |  |  |
| Дополнительные занятия. |  |  |  |

* Мотивация познавательной деятельности.

Определение сформированности мотивов к познанию. Выделяется ведущий мотив, анализируются содержание и обоснование мотива, его осознанность.

Педагогическое сопровождение*.*

Карта развития воспитанника МБДОУ

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| группа | Осень | Зима | Весна | Лето |
|  |  |  |  |
| 9 | 10 | 11 | В | 12 | 1 | 2 | В | 3 | 4 | 5 | В | 6 | 7 | 8 | В |
| здоровье | Группа здоровья |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Сколько раз болел |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Кол-во дней, пропущенных по болезни |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Социально-личностное развитие | Отношение к д/с |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Общение с детьми |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Общение со взрослыми |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Самостоятельность |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Активность, инициативность |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 Оценку уровня личностного развития детей в конце каждого года обучения следует проводить на основании требований ООП ДО и СКП. Самое главное - обеспечить усвоение базового минимума знаний. Заполнение карты проводится в начале каждого учебного года и по его окончанию, в течение всего периода обучения и воспитания в дошкольном учреждении на основании показателей диагностических карт развития, и на основании ваших личных наблюдений и анализа результатов продуктов деятельности ребенка.

 Шкала оценки: норма – 3

 неопределенное или невыраженное – 2

 отрицательное или отсутствует – 1.

* Показатели первого и второго блоков отражают степень адаптации ребенка в ДОУ.
* К блоку « Здоровье ». Дети, которые болеют ОРВИ более четырех раз в году, относятся к группе часто и длительно болеющих (ЧДБ). Частые пропуски по болезни – это первый сигнал, свидетельствующий о перенапряжении организма и нарастающем утомлении. Следует помнить, что даже одно заболевание, продолжительностью более трех дней, «выключает» ребенка из учебного процесса: отмечается быстрая утомляемость, раздражительность, снижение учебно-познавательных возможностей.
* К графе «Интеллектуальные умения». Рекомендуемые критерии и баллы оценки:

 3 – правильно определяет содержание, смысл анализируемого, точно и емко обобщает его в слове, видит и осознает тонкие различия при сравнении, легко обнаруживает закономерности;

2 – задания, требующие анализа, обобщения, установления закономерности, выполняет со стимулирующей помощью взрослых;

 1 – выполняет задания с организующей или направляющей помощью взрослого, может перенести освоенный способ деятельности на выполнение следующего задания;

 0 – нуждается в обучающей помощи взрослого, воспринимает помощь с трудом,

самостоятельный перенос не осуществляется.

* Интересы и склонности ученика (посещение кружков, секций, студий и т. п.).
* Оказание помощи в выборе занятий и поддерживание интереса.

Работа с семьей.

1.Изучение семьи.

2.Социальные проблемы, потребности семьи в организации обучения и воспитания.

3.Патронаж семьи на дому (2 раза в год, при необходимости чаще).

4.Анализ неблагоприятных условий и стиля семейного воспитания и его влияния на

 поведение и успехи ребенка.

5.Информирование и консультирование семьи по вопросам психолого-пегагогической

 реабилитации.

Консилиумная деятельность профильных специалистов образовательного учреждения по сопровождению обучающихся.

 Психолого-медико-педагогический консилиум, ориентированный на работу с детьми, с проблемами в развитии и здоровье, а также с теми, кто испытывает трудности в обучении, проблемы в поведении и адаптации, может проходить в двух режимах:
— экспертная деятельность профильных специалистов образовательного учреждения;

— сопровождение тех детей, которые нуждаются в специализированной помощи.

 Комплексный психолого-медико-педагогический консилиум — это постоянно действующий, скоординированный, объединенный общими целями коллектив специалистов, реализующий ту или иную стратегию сопровождения ребенка

План индивидуальной **коррекционно-развивающей работы**

Начало индивидуальных занятий с ребенком, дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Окончание индивидуальных занятий с ребенком, дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

План:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Специалист | Вид работы | Результат | Рекомендации |
| учитель-логопед |  |  |  |
| педагог-психолог |  |  |  |
| воспитатель |  |  |  |

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение 2

К приказу МБДОУ

детский сад «Веселая планета»

От 25.01.2018г. № 21

**План работы психолого-медико-педагогического консилиума**

**на 2017/2018 учебный год**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Содержание заседаний** | **Сроки проведения** |
| 1. | 1.Сбор информации о первичном обследовании детей, нуждающихся в психолого-медико-педагогическом сопровождении.2.Разработка рекомендаций по обучению и воспитанию детей, имеющих трудности в усвоении программы обучения и проблемы в поведении.3.Предоставление воспитателям и родителям практических рекомендаций по работе с детьми, имеющим трудности в усвоении программы и проблемы в поведении. | январь |
| 2. | 1. Анализ мнений специалистов по проблемам, препятствующим психолого-педагогическому сопровождению.2.Систематизация обозначенных проблем.3.Разработка путей преодоления выявленных проблем. | март |
| 3. | 1. Оценка результативности коррекционной работы по каждому ребенку.2.Направление детей с трудностями в усвоении программы на районную ПМПК.3.Выработать коллегиальные рекомендации по профилактике в летний период (для родителей). | май |