

ПРИНЯТО

на заседании педагогического совета
МАОУ «СШ «Успех»

протокол № _____ от «___» _____ 201__г.

секретарь Педагогического совета

_____/_____

УТВЕРЖДЕНО

приказом директора
МАОУ «СШ «Успех»

_____ Т.В. Худякова

приказ № _____

от «___» _____ 201__г.

ПОЛОЖЕНИЕ

О психолого-медико-педагогическом консилиуме

муниципального автономного общеобразовательного учреждения г. Хабаровска

«Средняя школа «Успех» имени маршала Советского Союза

Василия Константиновича Блюхера»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с законом РФ «Об образовании в РФ» от 29.12.2012г. N 273–ФЗ; Конвенцией ООН о правах ребенка; Приказами Министерства образования и науки Российской Федерации: N 1082 от 20.09.2013г. «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии»; от 19.12.2014г. N 1598 «Об утверждении ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»; Письмами Министерства образования и науки Российской Федерации: от 27.03.2000г. N 27/901-6 «О порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума образовательного учреждения»; от 16.02.2015г. N ВК-333/07 «Об организации работы по введению ФГОС образования обучающихся с ОВЗ»; Постановлением Главного государственного врача РФ N 26 от 10.07.2015г. «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья», Уставом МАОУ «СШ «Успех».

1.2. Психолого-медико-педагогического консилиум (далее - ПМПк) не является самостоятельным учреждением и не имеет статуса юридического лица. ПМПк является структурной единицей школы, деятельность которой направлена на обеспечение равных возможностей всех детей с различными образовательными потребностями к получению полноценного образования с учетом интересов, реальных физических и интеллектуальных возможностей. Специалисты консилиума выполняют работу в рамках основного рабочего времени.

1.3. ПМПк – это совещательный орган, систематически действующий при администрации школы, являющийся формой взаимодействия педагогов, психологов, логопедов, медицинских работников и администрации школы для решения задач адресной психолого-педагогической помощи детям.

1.4. Порядок деятельности ПМПк определяется приказом директор школы. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя образовательного учреждения.

1.5. Методическое руководство работой ПМПк осуществляется Городским научно-методическим центром, городской ТППК.

1.6. В состав школьного консилиума входят: председатель школьного ПМПк, (администратор-куратор), педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, врач-педиатр. При необходимости приглашаются другие специалисты – педагоги, медицинские специалисты и родители обучающихся при необходимости.

1.7. Материалы консилиума являются основанием для принятия административного решения об определении содержания адресного психолого-педагогического сопровождения ребенка, мониторинга хода и результативности сопровождения. Материалы консилиума хранятся у председателя школьного ПМПк.

1.8. Специалисты и участники консилиума обязаны подготовить и предоставить к обсуждению соответствующие материалы о ребенке в письменном виде, а также материалы продуктивной деятельности обучающегося (рабочие тетради, тетради для творческих работ и т.д.).

1.9. С целью глубокого изучения ребенка и тщательной подготовки документов специалистами рассматриваются не более 5-6 случаев одновременно, кроме рассмотрения общих вопросов адаптации 1-х, 5-х, 10-х классов, прогноза дальнейшего обучения школьников при переходе в среднее или старшее звено.

1.10 ПМПк в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, Конвенцией ООН о правах ребенка, действующим законодательством РФ, нормативными документами Министерств образования и здравоохранения РФ, Типовым положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме в учреждениях Хабаровского края.

2. Цели и задачи психолого-медико-педагогического консилиума

2.1. Цели деятельности ПМПк:

2.1.1. Целью деятельности школьного консилиума является создание целостной системы психолого-педагогического сопровождения, обеспечивающей оптимальные условия жизнедеятельности для детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.1.2. Выработка коллективного решения о содержании обучения и способах профессионально-педагогического влияния на обучающихся, помощь родителям в определении дальнейшего образовательного маршрута школьника.

2.2. Задачи психолого-медико-педагогического консилиума:

2.2.1. Выявление характера и причин отклонений в учении и поведении учащихся, обобщение причин отклонений.

2.2.2. Практическое решение проблемы предупреждения школьной дезадаптации школьников.

2.2.3. Принятие коллективного решения о специфике содержания образования и обучения для ученика (группы учащихся).

2.2.4. Разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса.

2.2.5. Консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций.

3. Принципы деятельности ПМПк

Основополагающими в работе ПМПк являются принципы:

3.1. Принцип уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Диагностические исследования при подготовке ПМПк и собеседования с учащимися нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка.

3.2. Принцип максимальной педагогизации диагностики (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 конкурентную воспитательную меру;

3.3. Принцип закрытости информации (предполагает строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк); конкретизация и обнаружение противоречивых 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 подлежит публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

4. Функции 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.

5. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. Заседания ПМПк проводятся по мере необходимости и готовности диагностических и аналитических материалов, необходимых для решения конкретной психолого-медико-педагогической проблемы, кроме плановых заседаний по результатам адаптации обучающихся 1-х, 5-х, 10-х классов и прогнозам дальнейшего обучения школьников 4-го класса для детей с ОВЗ.

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

5.3. Заседания ПМПк оформляются протоколом.

5.4. Организация заседаний проводится в два этапа:

- подготовительный этап: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;

- основной этап: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

5.5. Протокол заседаний ведет секретарь школьного ПМПк. Протоколы заседаний ПМПк хранятся в делопроизводстве заместителя директора по УР школы. Рекомендации ПМПк доводятся до администрации школы, затем при необходимости выносятся на заседания педагогического совета, заседания методических объединений.

5.6. Разработка стратегии помощи конкретному ученику. Участники консилиума отвечают на вопросы:

- какого рода помощь требуется школьнику?

- какую развивающую работу желательно с ним осуществлять?

- какие особенности должны быть учтены в процессе обучения и общения?

- какую работу могут взять на себя участники консилиума?

- какую деятельность необходимо осуществлять силами педагогического коллектива данной параллели?

- что можно сделать с помощью семьи, специалистов различного профиля вне школы?

Ответы предполагают установление сроков выполнения той или иной работы, конкретного ответственного и форм контроля.

5.7. Работа консилиума заканчивается написанием итогового документа - заключения, которое представляется в произвольной форме.

5.8. Периодичность заседаний ПМПк.

5.8.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые.

5.8.2. Проведение плановых консилиумов: определение исходного потенциала при поступлении учащихся, социально-педагогическая адаптация к новым условиям обучения (1-х, 5-х, 10-х классов) и разработка системы психолого-педагогического сопровождения; оценка эффективности коррекционно-развивающей работы с учащимися в рамках психолого-педагогического сопровождения.

5.8.3. Внеплановые консилиумы проводятся по запросам специалистов, ведущих с учащимися коррекционно-развивающую работу. Поводом для внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его развития и обучения.

6. Обязанности участников психолого-медико-педагогического консилиума

Участники	Обязанности
Руководитель (председатель) ПМПк, зам. директора по УВР.	Организует работу ПМПк, определяет его повестку дня и состав учащихся, которые обсуждаются или приглашаются на заседание: <ul style="list-style-type: none">- формирует состав участников для очередного заседания;- координирует связи ПМПк с участниками образовательного процесса, структурными подразделениями школы;- контролирует выполнение рекомендаций ПМПк
Педагог-психолог школы	Педагог-психолог предоставляет на консилиум информацию о конкретных школьниках или обобщенные данные по классу (параллели классов), которая может включать в себя: <ul style="list-style-type: none">- результаты собственных наблюдений;- результаты экспертных опросов педагогов и родителей школьников;- результаты обследования школьников. Изучению консилиума подлежат только определенные аналитические обобщенные материалы. В них информация о ребенке или его семье облекается в доступные для понимания педагогами формы, а также соблюдается право на конфиденциальность информации. Формой предоставления психологических данных может быть представление педагога-психолога на обучающегося. В бланке приложения к протоколу данные могут быть обобщены в свободной форме:

	<ul style="list-style-type: none"> - с описанием психологических особенностей обучения, поведения или самочувствия школьника; - названы обнаруженные нарушения или отклонения от возрастной; психической, социальной нормы у того или иного школьника; - указаны причины существующих нарушений; - предложены адекватные формы помощи конкретным школьникам. <p>Информация по классам может быть предоставлена в сводных таблицах.</p> <p>Психолог:</p> <ul style="list-style-type: none"> - формулирует предварительные выводы и гипотезы; - формирует предварительные рекомендации
Учитель-логопед	<p>Организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе работы ПМПк:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обобщает, систематизирует полученные диагностические данные, готовит аналитические материалы (характеристики речи, словарь, грамматический строй, навыки чтения и письма.). - формулирует предварительные выводы и гипотезы; - формирует предварительные рекомендации
Социальный педагог	<p>Готовит социально-педагогическую характеристику на ученика (по потребности).</p>
Классные руководители, работающие в классах, в том числе учителя-предметники	<p>Классный руководитель представляет на консилиум педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников или класса в целом, где указывает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - трудности усвоения программного материала (совместно с учителями-предметниками); - трудности, которые испытывает тот или иной ученик в различных ситуациях; - особенности индивидуальных черт его обучения; - самочувствие ученика в школе. <p>Давая характеристику школьнику, классный руководитель останавливается на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию.</p> <p>Формулируют педагогические гипотезы, выводы и рекомендации</p>
Школьный врач (медработник)	<p>Информирует о состоянии здоровья учащегося:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дает рекомендации по режиму жизнедеятельности ребенка; - обеспечивает и контролирует направление ребенка на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости)

7. Документация и отчетность психолого-медико-педагогического консилиума

7.1. Приказ директора Школы «Об организации деятельности ПМПК» на текущий учебный год.

7.2. План и циклограмма заседания комиссии.

7.3. Списки отдельных категорий обучающихся:

- Обучающиеся инвалиды.
- Обучающиеся с ОВЗ.
- Обучающиеся на дому.

7.4. Журнал предварительной записи на ПМПК.

7.5. Протоколы заседаний ПМПК, включающие общие заключения специалистов и рекомендации.

7.6. Документы, предъявляемые родителями (законными представителями) для обследования на ПМПК (при необходимости):

- медицинская справка из поликлиники (медицинское заключение и рекомендации об условиях обучения),
- при наличии справка об инвалидности,
- личное заявление,
- согласие на психологическое обследование и сопровождение.

7.7. Решение педагогического совета о переходе на индивидуальный учебный план.

7.8. Документация специалистов:

- Педагогическая характеристика или представление на ребенка, где должны быть отражены все необходимые для решения вопроса моменты.

- Результаты проверочных работ и тетради ребенка по основным предметам (русскому языку и математике).

- Протокол психологического обследования ребенка с психологическим заключением.

- Логопедическое представление (речевая карта) на ребенка и (или) протокол дефектологического/логопедического обследования с заключением.

- Карта социально-педагогического обследования ребенка и семьи (при необходимости) с социально-педагогическим заключением. А также карта социально-правового статуса ребенка и членов его семьи.

7.9. Коррекционно-реабилитационная карта является обязательным документом для осуществления межпрофессионального взаимодействия специалистов Консилиума, хранится у Председателя Консилиума и выдается только специалистам, работающим в Консилиуме. В случае направления ребенка на ТПМПК коррекционно-реабилитационная карта со всеми представлениями и заключением Консилиума может быть передана специалистам ТПМПК.

7.10. В конце второй четверти (или в начале 2-го полугодия) Консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения и воспитания каждого ребенка, стоящего на учете консилиума на основании динамического наблюдения и принимается решение о продолжении обучения в условиях класса (интегрированного или комбинированного вида), либо о выводе ребенка в другую форму обучения, или в специализированные организации.

7.11. Индивидуальные коррекционно-развивающие маршруты и программы на обучающихся по показаниям. Ведут все специалисты (логопед, психолог, дефектолог).

7.12. Годовой отчет.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА НА РЕБЕНКА

Фамилия, имя _____

Дата рождения _____ Класс _____ Дата _____

Общий уровень развития ребенка

- учебная мотивация _____

- работоспособность _____

- сформированность учебных навыков _____

- латеральный фенотип: ведущая рука, нога, глаз _____

- особенности развития психических функций:

• внимание

• память

• мышление

• речь

- эмоциональная сфера

- моторное функционирование

- общение:

• сверстники _____

• взрослые _____

- особенности поведения

- личностные характеристики

- семья

- интересы, представление о будущем, профессиональная ориентация

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГА

ПОДПИСЬ СПЕЦИАЛИСТА _____

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА ДЛЯ ШКОЛЬНОГО КОНСИЛИУМА

Ф.И. ребенка _____ Дата рожд. _____
Класс _____

Краткий анамнез речевого развития _____

Речевая среда и социальные условия _____

Общая и мелкая моторика _____

Артикуляционный аппарат _____

Устная речь:
Общее звучание речи _____

Понимание речи _____

Активный словарь _____

Грамматический строй речи _____

Слоговая структура речи _____

Звукопроизношение _____

Фонематическое восприятие звуковой анализ, синтез _____

Связная речь _____

Темп и плавность речи _____

Чтение _____

Письмо _____

Заключение и рекомендации :

Дата обследования _____

Подпись специалиста _____/_____/

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГА ДЛЯ ШКОЛЬНОГО КОНСИЛИУМА
(СРЕДНЕЕ ЗВЕНО)**

ФАМИЛИЯ, ИМЯ РЕБЕНКА _____

ДАТА РОЖДЕНИЯ _____ КЛАСС _____

Ф.И.О. РОДИТЕЛЕЙ _____

1.ОБЩИЕ ВПЕЧАТЛЕНИЯ О РЕБЕНКЕ, ЕГО ВНЕШНЕМ
ВИДЕ _____

2.СВЕДЕНИЯ О СЕБЕ И СВОЕЙ
СЕМЬЕ _____

3.ТРУДНОСТИ В ОБУЧЕНИИ:

- познавательная активность на уроках кратковременна, часто отвлекается, не слышит вопроса;
 - пассивен на уроках) быстро устает, истощается, дает неправильные ответы;
 - не включается в образовательный процесс, большую часть времени занимается посторонними делами, преобладают игровые интересы;
 - с трудом овладевает программным материалом;
 - плохо запоминает даже небольшое стихотворение, правила, таблицу умножения;
- другие особенности _____

4. ТРУДНОСТИ В УСВОЕНИИ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ:

- очень вспыльчив, часто непослушен, спорит с педагогом;
 - мешает другим детям на уроке и на перемене, не слышит обращенную к нему речь, не меняет своего поведения, когда делают замечания;
 - подозревается в пропаже денег, ценных предметов;
 - безынициативен, замкнут, погружен в свои мысли, может не отвечать на вопросы учителя, отсутствует эмоциональная заинтересованность в окружающей обстановке;
- другие трудности _____

5. ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ КОНТАКТОВ:

1) нарушены взаимоотношения с одноклассниками:

- мешает другим детям на перемене и уроках, подсмеивается над ними;
- обижает более слабых;
- выставляет себя, паясничает, играет "роль клоуна";
- часто ссорится с одноклассниками, пристаёт ко всем, находится в плохих отношениях с некоторыми из них;
- нелюбим другими детьми, над ним часто подсмеиваются;
- дерется, кусается, царапается, использует опасные предметы в качестве орудия драки;

- замкнут, изолирован от других детей, предпочитает находиться один;
- другие нарушения _____

2) нарушены взаимоотношения с педагогом:

- при общении с педагогом теряется, смущается, может заплакать без всяких на то причин, при ответах говорит тихим голосом, запинается;
- избегает контакта с педагогом, не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным (часто сниженный фон настроения);
- проявляется негативизм по отношению к педагогу, не выполняет его требований, отвечает дерзко, порой грубо;
- другие нарушения _____

6. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОЦЕСС АДАПТАЦИИ ОБУЧЕНИЯ РЕБЕНКА К УЧРЕЖДЕНИЮ ОБРАЗОВАНИЯ:

1) переход в новое учреждение образование, новую группу (класс), второй год обучения, переезд в другой город, прибытие из сельской местности. Другое

2) соматическая ослабленность:

- частые простуды;
- жалобы на боли в желудке и тошноту;
- головные боли
- наличие хронических заболеваний (холецистит, пиелонефрит, астма, нейродермит, туберкулез);

3) органические нарушения и физические дефекты:

- плохое зрение;
- слабый слух;
- недостатки в произношении отдельных звуков;
- плохая координация движений, неловкий;
- слишком маленький рост;
- чрезмерная полнота;

4) педагогическая некомпетентность родителей:

- безнадзорность - родители игнорируют не только духовный мир ребенка, но и не выполняют самых элементарных требований по уходу за ним (ребенок часто неряшливо одет, выглядит так, как будто очень плохо питается);
- жестокое обращение с ребенком;
- повышенная опека - постоянный контроль за поведением ребенка, чрезмерная защита от мнимых и истинных опасностей;
- преувеличенное представление родителей о хрупкости ребенка, его болезненности;
- противоречивое воспитание (каждый член семьи предъявляет к ребенку свои требования).

7. ОТМЕТЬТЕ ДВЕ-ТРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА, НА ОСНОВЕ КОТОРЫХ МОЖНО СТРОИТЬ КОРРЕКЦИОННУЮ РАБОТУ

8.СФОРМИРОВАННОСТЬ УЧЕБНЫХ НАВЫКОВ

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

1)ЗНАНИЯ И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ОКРУЖАЮЩЕМ (предметы устного цикла)

2)МАТЕМАТИКА (в том числе характер ошибок)

3)РУССКИЙ ЯЗЫК (в том числе характер ошибок)

4)ЛИТЕРАТУРА / ЧТЕНИЕ (Характерные ошибки чтения, заучивание стихотворений и текстов, понимание прочитанного, анализ, творческие работы)

9.ПРЕДЛОЖЕНИЯ УЧИТЕЛЯ О ДАЛЬНЕЙШЕМ ОБУЧЕНИИ РЕБЕНКА

Подпись учителя /классного рук. _____

МЕДИЦИНСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДЛЯ ШКОЛЬНОГО КОНСИЛИУМА

Ф.И.О. РЕБЕНКА _____

ДАТА РОЖДЕНИЯ _____ КЛАСС _____

ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. КРАТКИЙ АНАМНЕЗ

СОСТОИТ НА УЧЕТЕ У СПЕЦИАЛИСТОВ:

НЕВРОПАТОЛОГА _____

ОТОЛАРИНГОЛОГА _____

ОФТАЛЬМОЛОГА _____

РЕВМАТОЛОГА _____

ОРТОПЕДА _____

АЛЛЕРГОЛОГА _____

ЭНДОКРИНОЛОГА _____

ОСНОВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

ГРУППА ЗДОРОВЬЯ:

М.П.

ПОДПИСЬ ВРАЧА _____

**ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГА ДЛЯ ШКОЛЬНОГО КОНСИЛИУМА
(НАЧАЛЬНОЕ ЗВЕНО)**

Ф.И ребенка _____
Дата рожд. _____ Дата заполнения _____ Класс _____
Ф.И.О. родителей _____

В этом представлении Вы найдете перечень утверждений, характеризующих различные стороны жизни Вашего ученика. Прочитайте каждое из них и подчеркните то, что, по Вашему мнению, относится к этому ребенку.

1. ТРУДНОСТИ В ОБУЧЕНИИ:

- познавательная (учебная) активность на занятиях (уроках) носит кратковременный характер, часто отвлекается, не слышит вопроса;
- пассивен на занятиях (уроках) быстро устает, истощается, дает неправильные ответы;
- не включается в образовательный процесс, большую часть времени занимается посторонними делами, преобладают игровые интересы;
- с трудом овладевает навыками чтения, письма, счета;
- плохо запоминает даже небольшое стихотворение, правила, таблицу умножения;
- имеет ограниченный (бедный) словарный запас;
- другие особенности _____

- итоговый уровень освоения образовательного стандарта (отметки) программы учреждения образования по:
чтение (литература) _____

русский язык _____

математика _____

2. ТРУДНОСТИ В УСВОЕНИИ НОРМ ПОВЕДЕНИЯ:

- очень вспыльчив, часто непослушен, спорит с педагогом;
- мешает другим детям на уроке и на перемене, не слышит обращенную к нему речь, не меняет своего поведения, когда делают замечания;
- подозревается в пропаже денег, ценных предметов;
- безынициативен, замкнут, погружен в свои мысли, может не отвечать на вопросы учителя, отсутствует эмоциональная заинтересованность в окружающей обстановке;

- другие трудности _____

3. ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНЫХ КОНТАКТОВ:

1) нарушены взаимоотношения с одноклассниками:

- мешает другим детям в играх и общении, подсмеивается над ними; обижает более слабых; выставляет себя, паясничает, играет "роль клоуна"; часто ссорится с одноклассниками, пристаёт ко всем, находится в плохих отношениях с некоторыми из них; нелюбим другими детьми, над ним часто подсмеиваются; дерется, кусается, царапается, использует опасные предметы в качестве орудия драки; замкнут, изолирован от других детей, предпочитает находиться один;
 - другие нарушения
-

2) нарушены взаимоотношения с педагогом:

- при общении с педагогом теряется, смущается, плачет без всяких на то причин, при ответах говорит тихим голосом, запинаясь;
 - избегает контакта с педагогом, не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным (часто сниженный фон настроения);
 - проявляется негативизм по отношению к педагогу, не выполняет его требований, отвечает дерзко, порой грубо;
 - другие нарушения _____
-

4. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА, ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ПРОЦЕСС АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА К УЧРЕЖДЕНИЮ ОБРАЗОВАНИЯ:

1) переход в новое учреждение образование, новую группу (класс), второй год обучения, переезд в другой город, прибытие из сельской местности.

2) соматическая ослабленность:

- частые простуды; - жалобы на боли в желудке и тошноту; - головные боли; - наличие хронических заболеваний
-

3) органические нарушения и физические дефекты:

- плохое зрение; слабый слух; недостатки в произношении отдельных звуков; плохая координация движений, неловкий; слишком маленький рост; чрезмерная полнота;

4) педагогическая некомпетентность родителей:

- безнадзорность ребенка, гипоопека в семье, другое _____;

- жестокое обращение с ребенком;
- гиперопека - постоянный контроль за поведением ребенка, чрезмерная защита от мнимых и истинных опасностей;
- преувеличенное представление родителей о хрупкости ребенка, его болезненности;
- противоречивое воспитание (каждый член семьи предъявляет к ребенку свои требования).

5. ОТМЕТЬТЕ ДВЕ-ТРИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЧЕРТЫ ЛИЧНОСТИ РЕБЕНКА, НА ОСНОВЕ КОТОРЫХ МОЖНО СТРОИТЬ КОРРЕКЦИОННУЮ РАБОТУ.

6. Прогноз учителя о дальнейшем обучении ребенка _____

Педагог _____ Дата _____

Рекомендации к написанию характеристики школьника

Характеристика школьника складывается из следующих показателей:

1. 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 трудоемкой работы;
 - трудности, возникающие в процессе усвоения нового материала или повторения пройденного;
 - виды заданий или учебного материала, вызывающие наибольшие трудности;
 - предполагаемые причины описанных трудностей и особенностей.

2. Количественные показатели учебной деятельности:

- успеваемость по основным предметам, предполагаемые причины низкой или неровной успеваемости.

3. 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 общепринятых 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.

Параметры оценки соматического состояния школьников.

Физическое состояние ребенка на момент проведения консилиума:

- соответствие физического развития возрастным нормам;
- состояние органов зрения, слуха, костно-мышечной системы;
- переносимость физических нагрузок (на основании данных учителя физкультуры).

Факторы риска нарушения развития:

- наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребенка;
- факторы риска по основным функциональным системам, наличие хронических заболеваний.

АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ КАРТ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Дата обследования _____

1. Протекание беременности:

- по счету, особенности 1-й половины, 2-й половины, угроза прерывания и
т.д. _____

2. Роды:

- по счету _____ срок (в срок, запоздалые) _____

- наркоз (да, нет) - со стимуляцией (да, нет) - вакуум, экстракция (да, нет)

- вес, длина, оценка по шкале

АПГАР _____

3. Раннее развитие:

- своевременное, опережающее, с задержкой; особенности раннего развития

4. Речевое развитие:

- первые слова _____

- простая фраза (2-3 слова) _____

- развернутая фраза _____

- с какого возраста определял себя как "я" _____

5. Наблюдение невропатолога:

- состоял ли на учете, причина

обращения _____

6. Диагноз _____

6. Перенесенные заболевания: травмы, операции, ушибы, хронические
заболевания

М.П

Подпись специалиста: _____
(должность) _____

