

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 2 «ЗОЛОТОЙ КЛЮЧИК» ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»

ПРИНЯТО

педагогическим советом
протокол № 1
« 30 » 08 2022 г.



**ПОЛОЖЕНИЕ
О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ
МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
«ДЕТСКИЙ САД № 2 «ЗОЛОТОЙ КЛЮЧИК»
ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»**

1. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 2 «Золотой ключик» города Евпатории Республики Крым» (далее – Положение) разработано на основании распоряжения Минпросвещения от 09.09.2019 № Р-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказа Управления образования администрации города Евпатории Республики Крым от 15.08.2022 г. № 01-04/290 «О внесении изменений в приказ управления образования от 02.10.2020 г. № 01-04/276 «Об утверждении Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 2 «Золотой ключик» города Евпатории Республики Крым» (далее – Учреждение) с целью создания оптимальных условий адаптации, социализации, развития и обучения воспитанников посредством психолого-медико-педагогического сопровождения.

1.3. Основной целью деятельности ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного и психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии и состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

1.4. Основными задачами ПМПк являются:

1.4.1. выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении воспитанников для последующего принятия решений об организации психолого-медико-педагогического сопровождения;

1.4.2. разработка рекомендаций по психолого-медико-педагогическому сопровождению воспитанников;

1.4.3. консультирование участников образовательных отношений по вопросам акту-

ального психофизического состояния и возможностей воспитанников; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;

1.4.4. контроль за выполнением рекомендаций ПМПк;

1.4.5. подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанников, динамику их состояния;

1.4.6. выявление и постановка на внутрисадовый учёт семей социальной «группы риска».

1.5. ПМПк в своей деятельности руководствуется международными актами в области защиты прав и законных интересов ребёнка, действующим законодательством Российской Федерации, нормативно-правовыми документами Министерств Российской Федерации (просвещения, здравоохранения, социальной защиты населения), Уставом Учреждения, договором о взаимодействии и сотрудничестве между Учреждением и муниципальным казённым учреждением «Методический центр обеспечения деятельности муниципальных образовательных организаций (далее – Методический центр), договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника, и настоящим Положением.

1.6. ПМПк работает по плану, разработанному на один учебный год. План работы ПМПк является приложением к годовому плану работы Учреждения.

2. Основные принципы деятельности ПМПк

2.1. Принцип семейной центрированности. Специалисты ПМПк взаимодействуют не только с ребёнком, но и с его родителями (законными представителями).

2.2. Принцип партнёрства. Деятельность специалистов ПМПк направлена на установление партнёрских отношений с ребёнком и его семьёй.

2.3. Принцип междисциплинарного взаимодействия. Работа с воспитанником и его родителями (законными представителями) осуществляется всеми специалистами Учреждения.

2.4. Принцип добровольности. Родители (законные представители) воспитанника самостоятельно принимают решение об обращении в ПМПк.

2.5. Принцип открытости. ПМПк отвечает на запрос родителей (законных представителей), обеспокоенных проблемами его развития.

2.6. Принцип конфиденциальности. Информация о ребёнке и членах его семьи, доступная специалистами ПМПк, не подлежит разглашению и передаче другим лицам без согласия родителей (законных представителей) ребёнка.

2.7. Принцип уважения личности.

Специалисты ПМПк принимают ребёнка как полноправную личность, вне зависимости от возраста и уровня его развития.

Специалисты ПМПк принимают мнение родителей (законных представителей) воспитанника о нём, их личный опыт, решения и ожидания.

2.8. Принцип профессиональной ответственности. Специалисты ПМПк ответственны за принятые решения и рекомендации, которые затрагивают интересы ребёнка.

2.9. Принцип информированного согласия. Получая согласие на участие в обследовании ребёнка и психолого-медико-педагогической помощи, ПМПк даёт родителям (законным представителям) достаточно доступную для понимания информацию о своей деятельности и о ребёнке.

3. Организация деятельности ПМПк

3.1. ПМПк создаётся приказом заведующего Учреждением.

3.2. Общее руководство деятельностью ПМПк возлагается на заведующего Учреждением.

3.3. Координация работы, контроль деятельности ПМПк, методическое руководство осуществляются по двум линиям: административной и профессиональной. По административной линии ПМПк подчиняется заведующему Учреждением, а по профессиональной – заместителю заведующего по учебно-воспитательной работе.

3.4. Ответственным за работу ПМПк является заместитель заведующего по УВР.

3.5. В состав ПМПк входят: заместитель заведующего по учебно-воспитательной работе (председатель), старший воспитатель, представляющий ребёнка на ПМПк, воспитатель, тьютор (при наличии), педагог-психолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре, медицинская сестра, музыкальный руководитель.

Заместитель председателя ПМПк и секретарь ПМПк определяются из числа членов ПМПк на заседании ПМПк.

3.6. Основными областями деятельности специалистов ПМПк являются:

3.6.1. у педагога-психолога: психологическая диагностика; выявление потенциальных возможностей воспитанника и зоны его ближайшего развития; психологическое консультирование; психокоррекция детей по рекомендациям детского врача-психиатра и городской ПМПк; разработка и оформление рекомендаций специалистам Учреждения по организации работы с воспитанником с учётом данных его психодиагностики;

3.6.2. у учителя-логопеда: логопедическая диагностика; коррекция и развитие речи детей логопедической группы; разработка рекомендаций специалистам Учреждения по использованию рациональных логопедических приёмов в работе с воспитанником;

3.6.3. у воспитателя: определение уровня развития разных видов деятельности воспитанника, в т.ч. уровня сформированности целенаправленной деятельности (прежде всего по данным оценки изобразительной и трудовой деятельности), навыков самообслуживания в соответствии с образовательной программой; изучение особенностей коммуникативной активности и культуры; реализация рекомендаций педагога-психолога и учителя-логопеда;

3.6.4. у тьютора: выполнение рекомендаций педагога-психолога, учителя-логопеда, врача для реализации образовательной программы воспитанником; постоянное сопровождение воспитанника во время воспитательно-образовательного процесса;

3.6.5. у инструктора по физической культуре: выполнение рекомендаций педагога-психолога, учителя-логопеда, врача при проведении занятий; осуществление индивидуального подхода к воспитанникам;

3.6.6. у музыкального руководителя: реализация используемых образовательных программ музыкального воспитания с элементами танцевальной, театральной терапии с учётом рекомендаций педагога-психолога и учителя-логопеда;

3.6.7. у секретаря ПМПк: ведение текущей документации, подготовка к проведению заседаний ПМПк;

3.6.8. у председателя ПМПк: годовой план деятельности ПМПк; проведение заседаний ПМПк; координация деятельности и взаимодействия специалистов ПМПк; контроль организации работы; анализ эффективности и подготовка отчётов о деятельности ПМПк;

3.6.9. у медицинской сестры: информирование заинтересованных лиц о поступлении в Учреждение детей с отклонениями в развитии; контроль выполнения рекомендаций врача; обеспечение ежедневного санитарно-гигиенического режима; ежедневный контроль психического и соматического состояния воспитанников.

3.7. Заседание ПМПк проводится под руководством председателя или лица, исполняющего его обязанности.

3.8. Каждый специалист выступает с устным представлением на ребёнка. Последовательность представлений специалистов определяется председателем.

3.9. Заключение всех специалистов являются равнозначными для ПМПк.

3.10. Ход заседания ПМПк фиксируется в протоколе (*Приложение 1*).

Протокол ПМПк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ПМПк.

Протоколы заседания ПМПк хранятся

3.11. Секретарь заносит информацию о заседаниях в Журнал учёта заседаний ПМПк и воспитанников, прошедших ПМПк (*Приложение 2*).

3.12. На основании заключений всех специалистов составляется коллегиальное заключение ПМПк.

Коллегиальное решение ПМПк, содержащее обобщённую характеристику воспитанника и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируется в заключении (*Приложение 3*), которое подписывается всеми членами ПМПк в день проведения заседания и содержит коллегиальное заключение с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения обследованного воспитанника.

Секретарь ПМПк регистрирует коллегиальное заключение ПМПк в Журнале регистрации коллегиальных заключений ПМПк (*Приложение 4*).

3.13. Коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) воспитанника в день проведения заседания в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3.14. В случае несогласия родителей (законных представителей) воспитанника с коллегиальным заключением ПМПк они выражают своё мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ПМПк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определённому индивидуальному образовательному маршруту в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

3.15. Коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованными воспитанниками, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трёх рабочих дней после проведения заседания.

3.16. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям воспитанника, или при необходимости углублённой диагностики, и/или разреше-

ния конфликтных ситуаций, а также при отсутствии положительной динамики в реализации образовательной программы воспитанником специалиста ПМПк могут рекомендовать родителям (законным представителям) воспитанника обратиться в ПМПк (далее – ПМПк).

3.17. При направлении воспитанника на ПМПк оформляется Представление ПМПк на воспитанника (*Приложение 5*) и делается запись в Журнале направлений воспитанников на ПМПк (*Приложение 6*).

Представление ПМПк на воспитанника для предоставления в ПМПк выдаётся родителям (законным представителям) под их личную подпись.

В другие учреждения и организации заключения специалистов ПМПк или их коллегиальное заключение могут направляться только по официальному запросу.

6.9. На плановых заседаниях ПМПк на основании устных представлений специалистов, непосредственно работающих с ребёнком, в Сводную карту показателей развития ребёнка (ИОМ, на детей, находящихся на инклюзивном обучении) вносятся сведения об изменении в состоянии развития ребёнка в процессе реализации рекомендаций, и составляется краткое обобщенное письменное заключение.

6.10. При направлении ребёнка в городскую или республиканскую ПМПк заключение ПМПк Учреждения, составленное на основании сведений, содержащихся в его Сводной карте развития (ИОМ), представляются одним из специалистов ПМПк, сопровождающего ребёнка, следующие материалы: направление Учреждения, заключение ПМПк, характеристика на ребёнка, выписка из истории развития ребёнка (карта ПМПк).

4. Режим деятельности ПМПк

4.1. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется годовым планом работы Учреждения и запросом Учреждения на обследование и организацию комплексного сопровождения воспитанников.

4.2. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые.

Плановые заседания ПМПк проводятся три раза в год (по годовому плану) с целью оценки динамики развития воспитанников и внесения, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционно-развивающую работу, изменения в индивидуальную программу обучения, назначения дополнительных обследований.

Внеплановые заседания ПМПк собираются:

– при зачислении нового воспитанника, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении;

– при отрицательной (положительной) динамике развития воспитанника; при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие воспитанника в соответствии с запросами родителей (законных представителей) воспитанника, педагогических и руководящих работников Учреждения (в первую очередь, воспитателей, непосредственно работающих с ребёнком) с целью решения конфликтных ситуаций и в других случаях.

4.3. Плановые консилиумы по своему содержанию подразделяются на первичные и заключительные.

4.4. *Первичный консилиум* проводится сразу после завершения первичных обследований воспитанников всеми специалистами Учреждения с целью определения особенностей развития детей, возможных условий и форм их образования, необходимого психолого-педагогического сопровождения.

4.5. *Заключительный ПМПк* проводится в связи с переходом воспитанника на новую ступень образования или в связи с завершением коррекционно-развивающей работы с целью оценки статуса воспитанника: соответствие возрастным целевым ориентирам; степень социализации; состояние эмоционально-волевой и поведенческой сфер, высших психических функций. Также в содержание заключительного ПМПк включаются рекомендации для педагогов, которые будут в дальнейшем взаимодействовать с воспитанником.

Материалы заключительного ПМПк используются как основа для составления психолого-педагогической характеристики воспитанника.

4.6. При проведении ПМПк учитываются результаты освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ПМПк, степень социализации и адаптации воспитанника.

На основании полученных данных все специалисты ПМПк разрабатывают обязательные рекомендации для участников образовательных отношений по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника.

4.7. Психолого-медико-педагогическое сопровождение ПМПк, которое вносится в коллегиальное заключение воспитанников *с особыми возможностями здоровья (ОВЗ)* включают в себя:

- разработку адаптированной основной образовательной программы (АООП), адаптированной образовательной программы (АОП);
- разработку индивидуального образовательного маршрута;
- рекомендации по адаптации учебных материалов;
- рекомендации по предоставлению услуг тьютора, оказывающего воспитаннику необходимую техническую помощь, услуг, в т.ч. на период адаптации или на постоянно основе;
- рекомендации по предоставлению услуг ассистента (помощника), оказывающему воспитаннику необходимую техническую помощь;
- консультирование педагогов и родителей (законных представителей);
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Учреждения.

4.8. Психолого-медико-педагогическое сопровождение ПМПк воспитанников, испытывающего трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации, может включать в том числе:

- проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с воспитанниками;
- индивидуальное консультирование педагогов и родителей (законных представителей) по преодолению проблем в развитии воспитанников;
- рекомендации по профилактике асоциального (дивергентного) поведения воспитанников;
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Учреждения.

4.9. Психолого-медико-педагогическое сопровождение ПМПк детей, воспитывающихся в семьях «социальной группы риска», могут включать в себя:

- проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с воспитанниками;
- рекомендации по профилактике асоциального (дивергентного) поведения воспитанников;

- просветительско-профилактическая работа с семьями;
- индивидуальное консультирование педагогов и родителей (законных представителей) по преодолению проблем в развитии воспитанников;
- взаимодействие с органами опеки.

4.10. Рекомендации ПМПк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей).

4.11. Специалисты, включённые в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ПМПк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения воспитанника.

4.12. Специалистам – членам ПМПк может быть установлена доплата за увеличение объёма работ, размер которой в соответствии со ст.ст. 32 и 54 Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» определяется Учреждением самостоятельно.

5. Проведение обследования

5.1. Процедура и продолжительность обследования ПМПк определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого воспитанника.

5.2. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с письменного согласия родителей (законных представителей) (*Приложение 7*) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника.

5.3. В течение 5 (пяти) рабочих дней с момента поступления запроса на диагностическое обследование воспитанника председатель ПМПк согласовывает этот вопрос с родителями (законными представителями) воспитанника и, при отсутствии возражений с их стороны, организует подготовку заседания ПМПк, не позже 10 рабочих дней с момента согласования вопроса.

Секретарь ПМПк по согласованию с председателем ПМПк заблаговременно информирует членов ПМПк о предстоящем заседании ПМПк, готовит проведение заседания.

5.4. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций воспитаннику назначается воспитатель, тьютор или другой специалист, который представляет воспитанника на ПМПк и выходит с инициативой повторных обсуждений динамики его развития на заседании ПМПк (при необходимости).

5.5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк (см. пп. 3.11-3.14. Положения).

5.6. Родители (законные представители) воспитанника имеют право принимать участие в обсуждении результатов освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ПМПк, степени социализации и адаптации воспитанника.

5.7. Контроль за организацией процесса психолого-педагогического сопровождения

детей осуществляет председатель ПМПк.

5.8. Архив ПМПк хранится у председателя и выдаётся только специалистам и воспитателям, работающим в ПМПк.

Председатель и специалисты ПМПк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование.

6. Выявление и постановка на учёт семей социальной «группы риска»

6.1. С целью защиты интересов и законных прав воспитанников, предупреждения правонарушений в Учреждении осуществляется выявление и постановка на внутрисадовый учёт семей «социальной группы риска».

6.2. Семья считается неблагополучной, если родители (законные представители):

– не исполняют своих обязанностей по содержанию, воспитанию, развитию и обучению детей;

– жестоко обращаются со своими детьми;

– отрицательно влияют на их поведение;

– страдают алкогольной и/или наркотической зависимостью;

– ведут антиобщественный образ жизни;

– создают конфликтные ситуации, втягивая в них ребёнка (детей).

6.3. Порядок постановки семьи «социальной группы риска» на внутрисадовый учёт и снятие с учёта осуществляется:

– по представлению воспитателя группы, которую посещает ребёнок (дети) из этой семьи, и ответственного по охране детства в Учреждении;

– постановка на учёт рассматривается и утверждается на заседании ПМПк с обязательной регистрацией в соответствующем протоколе заседания.

6.4. На каждую неблагополучную семью, поставленную на внутрисадовый учёт оформляется Социальный паспорт семьи с прописанной программой работы с неблагополучной семьёй на текущий учебный год.

7. Документация ПМПк

7.1. Приказ о создании ПМПк с утверждённым составом специалистов ПМПк.

7.2. Положение о ПМПк.

7.3. График проведения плановых заседаний ПМПк на учебный год.

7.4. Журнал учёта заседаний ПМПк и воспитанников, прошедших ПМПк.

7.5. Журнал регистрации коллегиальных заключений ПМПк.

7.6. Протоколы заседаний ПМПк.

7.7. Сводные карты развития воспитанников, получающих психолого-медико-педагогическое сопровождение.

7.8. Индивидуальные образовательные маршруты на детей, находящихся на инклюзивном обучении.

7.9. Журнал направлений воспитанников на ПМПк.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

к Положению о психолого-педагогическом консилиуме,
утв. _____

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 2 «ЗОЛОТОЙ КЛЮЧИК» ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»

Протокол заседания психолого-педагогического консилиума

от « _____ » _____ 20__ г.

№ _____

Присутствовали:

Фамилия, И., О., должность в Учреждении, роль в ППк.

Фамилия И., О. родителя воспитанника

Повестка дня:

1. ..
2. ..

Ход заседания:

1. СЛУШАЛИ: ...
ВЫСТУПИЛИ: ...
РЕШИЛИ: ...
2. СЛУШАЛИ: ...
ВЫСТУПИЛИ: ...
РЕШИЛИ: ...

Приложения (характеристики, представления на воспитанника, результаты продуктивной деятельности воспитанника, сводные карты показателей развития и др.).

Председатель ППк _____
подпись _____ *Фамилия, И., О.*

Члены ППк:

подпись _____ *Фамилия, И., О.*

подпись _____ *Фамилия, И., О.*

Другие присутствующие на заседании:

подпись _____ *Фамилия, И., О.*

подпись _____ *Фамилия, И., О.*

Приложение 2

к Положению о психолого-педагогическом консилиуме,
утв. _____

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 2 «ЗОЛОТОЙ КЛЮЧИК» ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»

Журнал учёта заседаний психолого-педагогического консилиума и воспитанников, прошедших ПШк

№	Дата	Тематика заседания	Вид консилиума (плановый/внеплановый)
		<ul style="list-style-type: none">– утверждение плана работы;– проведение комплексного обследования воспитанника;– обсуждения результатов комплексного обследования воспитанника;– обсуждение результатов коррекционно-развивающей работы с воспитанником;– направление воспитанника на ПМПК;– составление и утверждение ИОМ;– утверждение АОП;и др.	

Приложение 3

к Положению о психолого-педагогическом консилиуме,
утв. _____

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 2 «ЗОЛОТОЙ КЛЮЧИК» ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»

Коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума

от « _____ » _____ 20__ г.

№ _____

Общие сведения

Фамилия, имя, отчество воспитанника	
Дата рождения воспитанника	
Группа	
Образовательная программа	
Причина направления на ППк	

Коллегиальное заключение ППк

(Выводы об имеющихся у воспитанника трудностях (без указания диагноза) в развитии, обучении, адаптации (исходя из актуального запроса) и о мерах, необходимых для разрешения этих трудностей, включая определение видов, сроков оказания психолого-медико-педагогической помощи).

Рекомендации педагогам

Рекомендации родителям

Приложение:

(планы коррекционно-развивающей работы, индивидуальный образовательный маршрут и другие необходимые материалы).

Председатель ППк _____
подпись *Фамилия, И., О.*

Члены ППк:

подпись *Фамилия, И., О.*

подпись *Фамилия, И., О.*

С решением ознакомлен(а) _____
подпись *Фамилия, И., О. родителя (законного представителя) полностью*

С решением согласен(на) _____
подпись *Фамилия, И., О. родителя (законного представителя) полностью*

С решением согласен(на) частично, не согласен(на) с пунктами _____

подпись *Фамилия, И., О. родителя (законного представителя) полностью*

Приложение 4

к Положению о психолого-педагогическом консилиуме,
утв. _____

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 2 «ЗОЛОТОЙ КЛЮЧИК» ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»

Журнал регистраций коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума

№	Фамилия, имя, отчество воспитанника. Возрастная группа	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения в ПШк	Коллегиальное заключение	Результат обращения

Приложение 5

к Положению о психолого-педагогическом консилиуме,
утв. _____

Представление ПШк на воспитанника

Приложение 6

к Положению о психолого-педагогическом консилиуме,
утв. _____

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 2 «ЗОЛОТОЙ КЛЮЧИК» ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»

Журнал направления воспитанников на психолого-медико-педагогическую комиссию

№	Фамилия, имя, отчество воспитанника. Возрастная группа	Дата рождения	Цель направления	Причина направления	Отметка о получении направления родителями (законными представителями)

Получено:

(перечень документов, переданных родителям (законным представителям)).

Я, _____ пакет документов получил (а).
Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись

Расшифровка подписи

Приложение 7

к Положению о психолого-педагогическом консилиуме,
утв. _____

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ САД № 2 «ЗОЛОТОЙ КЛЮЧИК» ГОРОДА ЕВПАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ»

Согласие родителей (законных представителей) на проведение психолого-педагогического обследования воспитанника специалистами психолого-педагогического консилиума

Я, _____,
Фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) воспитанника

_____,
номер, серия паспорта, когда и кем выдан

являясь родителем (законным представителем) (нужное подчеркнуть)

Фамилия, имя, отчество воспитанника, дата рождения, возрастная группа, которую он посещает

выражаю согласие на проведение его психолого-педагогического обследования.

« ____ » _____ 20__ г.

Подпись

Расшифровка подписи

Методические указания к организации заседаний ПМПк

Организация заседаний проводится в два этапа.

На первом (подготовительном) этапе осуществляется сбор предварительных диагностических данных (трудности общения, неадекватное поведение, низкая активность в игре, неуспешность, педагогическая трудность), которые будут уточнены и дифференцированы на заседании.

Способ «диагностический мозговой штурм»: собираются вместе все лица, задействованные в воспитании проблемного воспитанника. В ходе устного обсуждения, обмена мнениями заполняется каждая графа программы изучения личности воспитанника. Наблюдения, сделанные в ходе обсуждения, заносятся в диагностическую карту.

Способ «диагностическая цепочка»: сводная карта показателей развития ребенка заполняется последовательно в письменной форме воспитателем группы, а затем экспертами ПМПк.

Способ «диагностический монолог»: сводную карту показателей развития ребенка заполняет один воспитатель (воспитатели группы) в том случае, если он глубоко и разносторонне осведомлен о воспитаннике и его проблемах.

На втором (основном) этапе проводится заседание комиссии, на которое могут приглашаться родители воспитанника. Процедурная схема заседания состоит из организационного момента (заслушивание характеристики, ее дополнение ст. медсестрой, педагогом-психологом, др. членами ПМПк), собеседования с родителями, постановки педагогического диагноза, обмена мнениями и предложениями по коррекции поведения воспитанника, выработки рекомендаций.

Подготавливая заседание, важно правильно распределить главные роли: ведущего заседания консилиума в организационном плане, то есть осуществляющего режиссуру заседания, и ведущего непосредственно диагностическое собеседование с воспитанниками и родителями. Жестко закреплять эти обязанности за каким-то членом комиссии не стоит. Все зависит от личных возможностей педагогов, вошедших в состав комиссии.

В обязанности режиссера заседания входит следующее: открыть заседание комиссии, создать условия для обмена мнениями, для взаимодействия и полноценного общения всех участников совещания, суммировать мнения и предложения по воспитанию ребенка. Для выполнения этих обязанностей необходимо обладать организационно-коммуникативными способностями и опытом проведения совещаний. С позиции этих требований в данной роли может выступать председатель консилиума или педагог, имеющий вышеназванные умения и навыки.

К педагогу, ведущему заседание, предъявляются наиболее жесткие специальные требования: он должен обладать высокой личной психолого-педагогической культурой, психологической зоркостью, владеть техникой педагогического общения. Желательно, чтобы диагност хорошо знал внутрисадовые проблемы, происшествия, особенности группы, которую посещает проблемный воспитанник, стиль работы воспитателей группы, самого воспитанника.

Примерный методический сценарий ПМПк с присутствием родителей воспитанника

Заседание начинается с заслушивания характеристики на воспитанника, которую дает воспитатель группы в присутствии приглашенных родителей. Характеристика дополняется

сведениями о здоровье воспитанника, которые, сообщает медсестра ДОУ, и уточняют родители.

Затем проводится собеседование с родителями. Его цель - выяснить условия и характер семейного воспитания, позицию родителей и степень их авторитетности, подключить родителей к совместному обсуждению внутрисадовых трудностей и проблем ребенка.

Методика собеседования с родителями состоит из трех этапов:

Первые два этапа - *контактный и аналитический* - осуществляются до беседы с ребенком.

Третий этап - *совместной выработки решений* - осуществляется после беседы с ребенком.

На первом (контактном) этапе ведущий беседу должен снять барьер общения, вызвать готовность родителей к взаимодействию с педагогами консилиума. Сделать это непросто, ведь, как правило, родители уже имели сложную предысторию взаимоотношений с воспитателями группы и часто находятся в оппозиции к ДОУ. Само ожидание публичного обсуждения семейных проблем, стремление защитить ребенка вызывают напряженность, настороженность, готовность к борьбе, противостоянию. Для достижения согласия сторон можно рекомендовать следующие методические приемы.

Прием «нейтральная платформа».

Беседа с родителями начинается не с обсуждения результатов их деятельности по воспитанию ребенка, а с темы, по которой у родителей и членов комиссии не должно быть разногласий, например о сложности воспитания в современных условиях. Педагог, ведущий собеседование, должен избегать оценочных суждений.

Расположение к общению, начинающее возникать у родителей, закрепляется и развивается следующим приемом - *«значительное лицо»*. Суть его в том, что ведущий предоставляет возможность родителям показать себя с лучшей стороны, поделиться примерами своих педагогических удач, своим представлением о том, каким должно быть идеальное воспитание, о целях воспитания. Ведущий беседу принимает все то лучшее, что родители сообщат о себе как о воспитателях. Состоявшийся обмен информацией позволяет почувствовать себя значимым лицом, готовым на равных с педагогами обсуждать проблемы воспитания.

Беседа переходит на *второй этап, аналитический*, на котором необходимо разобраться в особенностях и проблемах семейного воспитания, определить влияние семьи на отклонения в поведении воспитанника.

Но нередко у родителей, испытывающих затруднения в воспитании детей, отсутствует личностное отношение как к своему ребенку, так и другим детям. Личностные особенности собственных детей ими плохо осмысливаются и переживаются, они не умеют и не хотят отождествлять себя с ребенком. Поэтому ведущему комиссии необходимо добиться состояния психологической подключенности родителей к обсуждению проблем, побудить их вспомнить свое детство. Представить себя на месте ребенка, погрузиться в атмосферу детских переживаний с помощью таких речевых формул: «Вспомните себя в детстве... Разве Вам самим в этом возрасте... Наверное, Вы через это прошли в свое время... У Вас в семье как эти вопросы решались?».

Совместное обсуждение педагогов и родителей должно касаться следующих вопросов:

- *поведение ребенка в семье* (что положительного вы можете сказать о своем ребенке? Чем хорошим он отличается в семье? Помогает ли по ведению домашнего хозяйства? Каковы взаимоотношения с ребенком? Испытывает ли он уважение и доверие к отцу, матери? В чем трудности воспитания ребенка в семье? Как Вы пытались их преодолеть?);
- *отношение «родители - ДОУ»* (знают ли родители о поведении ребенка в ДОУ? О сложившейся конфликтной ситуации, проступке? Как ребенок объяснил свои действия родителям? Как родители могут объяснить действия ребенка, в чем видят причины, мотивы, смягчающие обстоятельства? В чем родители не согласны с воспитателем группы?);
- *осведомленность родителей о собственном ребенке* (знают ли родители и как помогают реализовать интересы, увлечения, желания ребенка?);
- *На третьем этапе* (уже после собеседования с ребенком) совместно с родителями выра-

бываются решения по дальнейшей воспитательной тактике в семье. Они состоят из конкретных действий по исправлению, выходу из сложившейся ситуации, а также из рекомендаций долговременного, стратегического характера, направленных на повышение педагогической культуры родителей, активизацию родительской позиции, совершенствование личного нравственного облика.

- Так, конфликтной семье необходимо доказать ценность ребенка, разъяснить важность его проблем, переориентировать родителей с себя на интересы ребенка, дать рекомендации по изменению эмоционального климата в семье.

- Для асоциальной семьи (где родители ведут явно аморальный образ жизни) целесообразны рекомендации нравственно-предупредительного характера. Они нацелены на оздоровление нравственной обстановки в семье, на улучшение образа жизни, предупреждают о возможных правовых санкциях по отношению к данной семье.

- Педагогически некомпетентные родители (благополучные нравственно и эмоционально, но допускающие ошибки в воспитании) нуждаются в том, чтобы им доступно и тактично объяснили суть их ошибок, таких как авторитарность, гиперопека, непоследовательность и противоречивость, гиперсоциальность, недостаточная отзывчивость, одностороннее женское влияние и т. п.

- После анализа ошибок родителям даются рекомендации по их устранению.

Приложение 4

Категории семей «группы риска» в ДОУ, дети из которых могут быть представлены на ПМПК

№	Критерии	Основания
1.	Семьи, имеющие детей-инвалидов до 7 лет	Медицинская карта воспитанника
2.	Замещающие семьи (опекунские, патронатные, приемные)	Справка о статусе несовершеннолетнего (ребенок-сирота, ребенок, оставшийся без попечения родителей)
3.	Семьи, использующие неконструктивные методы воспитания	Результаты наблюдения воспитателя (педагога) за процессом общения ребенка и родителей утром и вечером
4.	Семьи с детьми, у которых наблюдается запаздывание психического развития и/или нарушения в развитии эмоционально-волевой сферы	Результаты психолого-педагогической диагностики ребенка
5.	Неблагополучные семьи: Один из родителей злоупотребляет алкоголем, В семье частые ссоры, скандалы, конфликты, нарушающие условия договора с ДОУ (родители систематически поздно забирают ребенка из ДОУ, приходят за ним в нетрезвом состоянии, эпизодически одевают ребенка не по сезону и/или в грязную одежду).	Представление на постановку семьи «группы риска» по социальному неблагополучию на внутрисадовый учет (снятие с учета)

Приложение 5

Заключение на дошкольника – выписка из протокола заседаний психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ

Ф. И. ребенка _____ Дата рождения _____
 ДОУ _____ Группа _____
 Дата _____ обследования _____

Причины направления на ПМПк
:

Жалобы родителей

Мнение воспитателей:

Заключение:

Рекомендации по коррекционно-развивающему обучению:

Председатель ПМПк
Подпись *Фамилия, и.,о.*

Члены ПМПк:
Подпись *Фамилия, и.,о.*

Подпись *Фамилия, и.,о.*

Приложение 6

**Коллегиальное заключение ПМПк
(прилагается к сводным картам показателей развития ребенка)**

Дата _____

**Рекомендации:
учитель-логопед**

Фамилия, И.О. _____ Подпись _____

педагог-психолог

Фамилия, И.О. _____ Подпись _____

инструктор по физической культуре

Адрес, по которому проводится обследование _____

Телефон _____

Дата проведения обследования _____

ФИО, должность проводивших обследование: _____

Мы, нижеподписавшиеся, составили по итогам посещения семьи по вышеуказанному адресу настоящий акт обследования жилищно-бытовых и материальных условий данной семьи:

1. Лица, имеющие регистрацию по данному адресу (ФИО, родство, год рождения):

2. Лица, реально проживающие по данному адресу (ФИО, родство, год рождения):

3. Жилищно-бытовые условия:

3.1. Условия проживания (нужное подчеркнуть): частный дом, квартира, общежитие, съемное жилье

3.2. Общая площадь _____

3.3. Жилплощадь _____

3.4. Кол-во комнат (раздельные, смежные) _____

3.5. Общее состояние жилья (порядок, соблюдение санитарных норм)

3.6. Обстановка (наличие необходимых вещей, особенности)

4. Наличие у подопечного:

4.1. отдельной комнаты (места для занятий, отдыха) _____
ее санитарное состояние _____

4.2. отдельной кровати (спального места, где расположено _____

4.3 мест для хранения личных вещей (одежды, книг, игрушек т.д.) _____

4.4 необходимой одежды (верхней, на все сезоны и т.д.) _____

санитарное состояние одежды _____

4.5 необходимого питания (режим) _____

5. Материальные условия семьи:

5.1 Место работы, должность, среднемесячный доход родителей (при наличии)

5.2 Другие источники дохода (пенсии, пособия и т.д.)

5.3 Общий среднемесячный доход семьи _____

6. Примечания: _____

На основании вышеуказанного следует заключить (оценка жилищно-бытовых и материальных условий семьи и подопечного):

Обследование провели:

Подпись

Фамилия, и., о.

Подпись

Фамилия, и., о.

Подпись

Фамилия, и., о.

« _____ » _____

М.П.

Приложение 9

Социальный паспорт семьи

Фамилия, имя ребенка, проживающего в семье _____

Название ДОУ _____ Группа _____

Воспитатели _____

Дата заполнения социального паспорта _____

1. Проживает (подчеркнуть и дописать ФИО, место работы):

с родителями; с матерью или отцом; с опекуном; с отчимом, мачехой; в приемной семье; в государственном учреждении; с другими членами семьи; с посторонними людьми

Количество членов семьи: _____

2. Жилищные условия:

Отдельная квартира

Дом

Квартира снимается

Комната в общежитии

Нет жилья

3. Социально-бытовые условия (подчеркнуть или дописать):

Созданы благоприятные условия для проживания, нет условий для обучения и отдыха (в квартире грязь, нет постельного белья, нет мебели, нет еды, нахождение посторонних лиц в нетрезвом состоянии), квартира или ее часть сдается в наем

4. Социальный статус семьи (подчеркнуть или дописать):

Малообеспеченная, находящаяся в социально опасном положении, полная, многодетная, неполная, в разводе, мать-одиночка, вдова/вдовец, вторичный брак матери/отца, беженцы, _____

5. Статус родителей (подчеркнуть или дописать):

Инвалиды (мать, отец), ограничены в правах (мать, отец), лишены родительских прав (мать, отец), безработные (мать, отец) _____

6. Образ жизни родителей (подчеркнуть или дописать):

Злоупотребляют спиртными напитками (мать, отец), употребляют наркотические вещества (мать, отец); ведут антиобщественный образ жизни (мать, отец); уклоняются от вос-

питания детей (мать, отец); жестоко обращаются с детьми; состоят на учете в ОВД (мать, отец), или КДН (мать, отец); находится в местах лишения свободы (мать, отец, другие члены семьи); не справляются с воспитанием, ведут замкнутый образ жизни, ухаживают за больными родителями, детьми-инвалидами; много времени уделяют работе (мать, отец); заботятся о ребенке (мать, отец)

7. Количество детей в семье

Дети до 18 лет _____
(указать имя, дату рождения, какое дошкольное/образовательное учреждение посещают)

8. Тип семьи (нужное подчеркнуть):

- Благополучная (родители морально устойчивы, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера семьи положительная)
- Неблагополучная, в том числе:
 - А) педагогически некомпетентная (родители не владеют культурой воспитания, признаки: отсутствует единство требований, безнадзорен, жестокой обращение, систематические наказания, низкая осведомленность об интересах, о поведении ребенка вне школы);
 - Б) нравственно неблагополучная (родители ведут аморальный образ жизни, пьянствуют, нигде не работают, имеют судимость, воспитанием детей не занимаются)
 - В) конфликтная (в семье неблагополучная эмоциональная атмосфера: между родителями постоянно конфликты, родители постоянно раздражительны, жестоки, нетерпимы)

9. Организация режима труда и отдыха.

Какие обязанности ребенок выполняет в семье? _____

Соблюдает ли режим дня? _____

Чем занимается в свободное время _____

10. Программа работы с семьей
