

РАССМОТРЕНО И ПРИНЯТО
на педагогическом совете
МБОУ «СОШ № 16» НМР РТ
Протокол № 1
от «27» августа 2021 г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор
МБОУ «СОШ №16» НМР РТ
Е.А. Сорокина/
Введено в действие приказом по
МБОУ «СОШ № 16» НМР РТ
№381 от «31» августа 2021 г.

Положение
о школьном психолого- педагогическом консилиуме
муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения
«Средняя общеобразовательная школа №16 с углубленным изучением отдельных предметов»
Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регламентирует деятельность школьного психолого- педагогического консилиума (далее – ШППк) муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №16 с углубленным изучением отдельных предметов» Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан (далее- Школа).

1.2. ШППк является формой взаимодействия специалистов Школы, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся. Взаимодействие специалистов предполагает совместную деятельность по сопровождению участников образовательного процесса - обучающихся, педагогов, родителей, направленную на решение задач развития, обучения, воспитания, коррекции, социализации обучающихся, информирование и просвещение семей и педагогического коллектива Школы.

1.3. ШППк в своей деятельности руководствуется Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Письмом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.03.2000 №27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения», Приказом Минобрнауки РФ от 20 сентября 2013 г. №1028 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»), Методическими рекомендациями по организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии в Российской Федерации, утвержденными приказом Минобрнауки РФ от 23 мая 2016 г. №ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогической комиссии».

1.4. Основной целью ШППк является выявление детей и подростков с отклонениями в развитии, проведение комплексного диагностического обследования несовершеннолетних и обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и психического здоровья.

1.5. Состав и план работы ШППк ежегодно утверждается приказом директора Школы (Приложение №1).

1.6. Состав ШППк: заместитель директора по учебной работе (председатель консилиума), заместитель директора по воспитательной работе, социальный педагог, учитель (классный руководитель) Школы, представляющий обучающегося на ШППк, педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, фельдшер Школы.

1.7. Специалисты ШППк выполняют соответствующую работу в рамках основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе ШППк.

2. Основные направления и задачи деятельности ШППк

2.1. Деятельность ШППк представлена следующими направлениями:

- педагогическое направление деятельности;
- психолого-педагогическое направление деятельности;
- медико-педагогическое направление деятельности;
- социально-педагогическое направление деятельности.

2.2. Педагогическое направление деятельности ШППк определяет работу по формированию общей культуры личности ребенка, преодолению трудностей в обучении и адаптации.

2.3. В рамках психолого-педагогического направления деятельности ШППк осуществляется коррекционно-педагогическая работа с обучающимися по преодолению (коррекции) нарушений в развитии, сохранению соматического здоровья, созданию условий для обеспечения раскрытия возможностей, путем включения обучающегося в успешную деятельность; консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников.

2.4. Медико-педагогическое направление деятельности ШППк обеспечивает сохранение и развитие здоровья обучающегося, а также профилактику перегрузок, формирование ресурсов и предусматривает реабилитационные, оздоровительные и профилактические мероприятия.

2.5. Социально-педагогическое направление деятельности ШППк способствует максимально эффективной социализации обучающихся, социальной адаптации, повышению и развитию потенциальных возможностей в совместных видах деятельности со сверстниками и развитию взаимодействия с семьей; помощь обучающимся в профориентации.

2.6. Задачами ШППк являются:

- выявление и диагностика трудностей в обучении и адаптации обучающихся;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- выявление резервных возможностей развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие обучающегося, динамику его состояния, уровня освоения образовательной программы.

3. Организация деятельности ШППк

3.1. ШППк ведется следующая документация:

- журнал записи обучающихся на ШППк (Приложение №2);
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов коллегиального заключения и рекомендаций ШППк (Приложение №3);
- договор о порядке взаимодействия ШППк с родителями (законными представителями) обучающегося (Приложение №4);
- карта развития обучающегося (Приложение №5);
- протокол;
- статистический отчет деятельности ШППк за учебный год (Приложение №8).

3.2. Обследование обучающегося специалистами ШППк осуществляется с письменного согласия родителей (законных представителей) на проведение диагностической и коррекционной работы с обучающимся на основании договора со Школой и родителями (законными представителями)

(Приложение №4). Фельдшер школы при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет обучающегося в медицинскую организацию.

3.3. Обследование проводится каждым специалистом ШППк индивидуально с учетом реальной возрастной нагрузки на обучающегося. Результаты заносятся в дневник динамического наблюдения. (Приложение №7).

3.4. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации (Приложение №6).

3.5. На заседании ШППк обсуждаются результаты обследования обучающихся каждым специалистом, составляется индивидуальная программа коррекционно-развивающей работы со специалистами по преодолению трудностей в обучении и раскрытию резервных возможностей обучающегося. Результаты обследования заносятся в протокол ШППк и подписывается всеми специалистами ШППк.

3.6. Все коллегиальные решения ШППк носят рекомендательный характер.

3.7. Изменение условий реализации индивидуальной программы коррекционно-развивающей работы со специалистами по преодолению трудностей в обучении и раскрытию резервных возможностей обучающегося в рамках возможностей Школы осуществляется по решению ШППк и с согласия родителей (законных представителей).

3.8. В зависимости от существующих проблем обучающегося определяется состав специалистов Школы, усилия которых консолидируются и направляются на решение обозначенных вопросов и профилактику возникновения других.

3.9. Специалисты ШППк в своей деятельности руководствуются рекомендациями ПМПк, с учетом этих рекомендаций создаются условия для обучения и воспитания ребенка.

3.10. При отсутствии в Школе условий, адекватных индивидуальным особенностям обучающегося, специалисты ШППк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в МБУ «Управление образования исполнительного комитета Нижнекамского муниципального района РТ».

4. Формы взаимодействия специалистов ШППк

4.1. Форма взаимодействия специалистов ШППк определяется реальным запросом Школы на психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся:

- заседание ШППк;
- расширенное заседание ШППк;
- малые совещания;
- взаимное консультирование;
- супервизия;
- совместное проведение диагностики;
- многоуровневая диагностика со сведением результатов;
- сопоставительный анализ динамики результатов сопровождения.

4.2. Председатель ШППк ставит в известность родителей (законных представителей) о необходимости обсуждения проблем обучающегося и организует подготовку и проведение одной из форм взаимодействия специалистов ШППк.

4.3. На заседаниях ШППк все специалисты, участвовавшие в обследовании или коррекционной работе с обучающимся, представляют свое заключение на него и рекомендации. Коллегиальное заключение ШППк к (Приложение №11) представляет собой описание проблем обучающегося, общие рекомендации участникам сопровождения, содержание коррекционной работы, совместные мероприятия специалистов ШППк, степень их включенности и участия в программе, необходимость привлечения внешних ресурсов. Окончательное заключение по результатам ШППк фиксируется в Журнале

регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ШППк (Приложение №3).

4.5. Заключение специалистов ШППк, коллегиальное заключение ШППк доводятся до сведения родителей (законных представителей), предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

4.6. В случае, если специалисты ШППк приходят к выводу, что Школа не в состоянии решить сложные комплексные проблемы ребенка, ему требуется более специализированная помощь, то родителям рекомендуют обратиться в муниципальную медико-психолого-педагогическую комиссию (далее – ПМПк), которая находится по адресу пр.Шинников, д.25а, запись по телефону 42-00-49. При направлении в ПМПк председатель ШППк передает родителям направление-характеристику, в котором отражена выполненная Школой работа и анализ затруднений по работе с данным ребенком. (Приложение №9).

5. Ответственность участников ШППк

5.1. Специалисты, участвующие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, несут ответственность за выбор и адекватность применяемых диагностических методик, форм, методов и средств коррекции и развития возрастным и психофизическим особенностям, склонностям, интересам учащихся и воспитанников, полноту и адекватность рекомендаций данным диагностического обследования.

5.2. Учителя, обучающие ребенка, классный руководитель, социальный педагог, педагог-психолог, другие специалисты, получившие рекомендации ШППк, несут ответственность за проведение работы с родителями по направлению ребенка на ШППк, за выполнение рекомендаций ШППк, отслеживание динамики развития ребенка и эффективности оказываемой ему помощи в сфере своей компетенции, информирование родителей о решении ШППк, отслеживание эффективности и адекватности индивидуальной программы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения в целом, ведение дневника наблюдений, своевременное информирование председателя ШППк о возникающих трудностях выполнения рекомендаций, а в случае отрицательной динамики развития ребенка - инициирование повторного обсуждения на ШППк.

5.3. Председатель ШППк несет ответственность за организацию работы ШППк, ведение документации ШППк, составление ответов на запросы ПМПк, контроль за выполнением рекомендаций учителями и специалистами, направление детей на ПМПк.

5.4. Председатель и специалисты ШППк несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, прошедших обследование на ШППк.

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №16 с углубленным изучением отдельных предметов»
Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан**

Приказ

От _____ 20__ г.

№ _____

**О составе и утверждении плана работы
школьного психолого- педагогического
консилиума на 20---/20---- учебный год**

На основании Положения о психолого-медико-педагогическом консилиуме в целях обеспечения своевременного оказания педагогической, психологической, логопедической помощи детям, испытывающих трудности в обучении, в межличностных отношениях,

приказываю:

1. Назначить председателем ШППк заместителя директора по учебной работе Варламову О.В.
2. Назначить членами консилиума:
Мухметзянову А.И. - заместителя директора по воспитательной работе,
Попугаеву О.И. - заместителя директора по учебной работе,
Архипову А.Р. – педагога-психолога,
Исмагилову И.А. – учителя-логопеда,
Фархутдинову Ф.Г. – социального педагога,
Шакурову Р.Х.- фельдшера школы.
3. Назначить членами консилиума классных руководителей учащихся, рекомендуемых на ШППк.
4. Утвердить план работы ШППк на на 20__/20__ учебный год.
5. Контроль за исполнением данного приказа возлагаю на заместителя директора по учебной работе Варламову О.В.

Директор МБОУ «СОШ №16» НМР РТ _____ Е.А. Сорокина

Журнал записи детей на ШППк

№ п/п	Дата, время	Ф.И. ребенка	Дата рождения	Пол	Инициатор обращения	Причина обращения	График консультирования специалистов

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ШППк

№ п/п	Дата проведения консультации специалиста или заседания ПМПк	Ф.И. ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист или состав ПМПк

Договор между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника образовательного учреждения о порядке взаимодействия ШППк с родителями (законными представителями) обучающегося

Руководитель образовательного учреждения	Родители (законные представители) обучающегося, воспитанника
(указать фамилию, имя, отчество) подпись М.П.	(указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными) подпись М.П.
Информирует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ШППк.	Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося, воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ШППк.

**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Средняя общеобразовательная школа №16 с углубленным изучением отдельных предметов»
Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан**

Карта развития обучающегося №

Дата _____

Фамилия _____ Имя _____

Дата рождения _____ Школа _____ класс _____

Фамилия, имя, отчество родителей _____

Кем направлен на ШППк _____

Причина обращения _____

АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ

Семья _____

биологические факторы _____

особенности раннего развития _____
воспитание до школы _____
наблюдение специалистов _____

психотравмирующие ситуации в жизни ребенка _____

жалобы в настоящий момент _____
особые отметки _____
(плохое зрение, слабый слух, ведущая левая рука, соматические жалобы)

ШКОЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Перемена школы	Повторение класса	Сфера нарушения школьной адаптации

		сложности в обучении _____
		итоговые оценки по основным предметам _____

		трудности в освоении норм поведения _____

		особенности социальных контактов _____

Согласие родителей (лиц их заменяющих) на обследование психиатра _____
(подпись родителей)

на обследование и коррекционную работу психолога _____
(подпись родителей)

Документы специалистов ПМПк

1. Медицинское представление.

Специалист _____ от _____ 20 г.

2. Заключение психолога.

Специалист _____ от _____ 20 г.

3. Педагогическое заключение. Педагог

_____ от _____ 20 г.

4. Заключение логопеда. Специалист

_____ от _____ 200 г.

5. Заключение социального педагога. Специалист

_____ от _____ 20 г.

6. Коллегиальное заключение ПМПк с распределением обязанностей между участниками консилиума по ведению сопровождающей и консультативной работы, с указанием примерных сроков выполнения.

Повторное заседание ПМПк после проведения занятий с ребенком _____

Решение ПМПк _____

Запрос на заключение во внешнюю организацию _____

(какую)

Заключение других организаций (специалистов) _____

Ответственный по ведению карты _____

Дата _____

Карта передана в архив ПМПк

Подпись ответственного за

хранение _____

Примечания к карте.

Анамнестические сведения - выделяются неблагоприятные факторы из анкеты развития ребенка и анкеты социального педагога.

Семья: низкое образование родителей, плохое материальное положение, трудные бытовые условия жизни, алкоголизм, тип семьи, характер взаимоотношений родителей с ребенком, характер взаимоотношений родителей со школой.

Биологические факторы: неблагоприятное течение беременности, отягощенные роды, нарушение периода новорожденности. (Анкета развития ребенка).

Особенности раннего развития: задержка моторного, речевого развития, картавость, шепелявость, косноязычие после 5 лет; частые заболевания до 1 года, после 1 года. (Анкета развития ребенка).

Воспитание до школы: ясли, детский сад (пятидневка), домашнее воспитание (бабушка, дедушка). (Анкета развития ребенка).

Наблюдение специалистов до поступления в школу и во время школьного обучения. (Анкета развития ребенка).

Психотравмирующие ситуации в жизни ребенка: выделяются те из них, которые имеют связь с настоящим моментом развития. (Анкета социального педагога).

Жалобы в настоящий момент со стороны родителей. (Анкета развития ребенка).

Школьные проблемы.

Перемена школы — указывается год и причина.

Повторение класса — указывается год и причина.

Сфера нарушения школьной адаптации: выписывается из Приложения №10, заполняемого классным руководителем.

Основные блоки.

1. «Вкладыши»:

- выписка из медицинской карты;
- анкета по изучению развития ребенка;
- педагогическая характеристика;
- анкета социального педагога;
- анкета «Особенности адаптации ребенка к школе»;
- договор с родителями (законными представителями) или согласие родителей (законных представителей) на обследование и коррекционную работу (лицевая сторона карты)

При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке фельдшер ШППк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.

2. Документация специалистов ШППк (согласно утвержденным формам):

- заключения специалистов ШППк;
- коллегиальное заключение ШППк с распределением обязанностей между участниками консилиума по ведению сопровождающей и консультативной работы с указанием примерных сроков выполнения;
- дневник динамического наблюдения с фиксацией:
 - направлений коррекционной работы, проводимой различными специалистами;
 - сведений о реализации и эффективности рекомендаций ШППк.

Обследование специалистов, входящих в ШППк

1. Дата обследования _____ Специалист _____

Рекомендации и
направления:

11. Дата обследования _____ Специалист _____

Рекомендации и
направления:

1. Дата обследования _____ Специалист _____

Рекомендации и
направления

1. Дата
обследования _____ Специалист _____

Рекомендации и направления

Итоговое заключение специалистов консилиума: _____

Дневник динамического наблюдения

Специалист _____

I. Направление
работы: _____

1 Занятие _____

2 Занятие _____

3 занятие _____

4 занятие _____

За прошедший период с _____ по _____ проведено _____
занятия.

Отмечается следующая динамика

Рекомендации

Статистический отчет деятельности ШППк

от « » _____ 20__ года

Наименование ОУ: _____

Общее количество обучающихся, воспитанников _____

1. ШППк действует на основании _____
(указать дату и номер приказа по школе)

2. Обеспеченность ШППк специалистами

Специалисты	Количество ставок по штату	Фактическое наличие ФИО	Необходимая потребность
Педагог-психолог			
Учитель-дефектолог			
Учитель-логопед			
Социальный педагог			
Врач (указать специальность)			
Фельдшер			
Др, специалисты (указать какие)			
ВСЕГО			

3. Количество заседаний _____ **за срок** _____

4. Количество детей, прошедших консилиум _____

5. Основные причины обращений _____

6. Трудности в деятельности консилиума _____

7. Пути решения трудностей _____

Схема характеристики-направления ребенка на ПМПК

Цель обращения (трудности в обучении, общении, поведении)

1. Общие сведения о ребенке:

ФИО

Дата рождения, возраст

Вид и номер школы (общеобразовательная, для детей с ЗПР и др.)

Класс (с углубленным изучением предметов, общеобразовательный, коррекционный) Какие дошкольные учреждения посещал

С какого возраста начал школьное обучение

Дублировал ли программу классов (если «да», то по какой причине: болезнь, необоснованные пропуски занятий, трудности в усвоении программы и др.)

Был ли переведен на программу более низкого (высокого) уровня

С какого времени обучается в данном учреждении

2. Соответствие объема школьных знаний, умений и навыков требованиям программы:

Математика

Чтение и пересказ

Русский язык

Другие предметы

3. Характеристика обучаемости:

Затруднения, возникающие при усвоении учебного материала.

Чем, по мнению педагогов, они вызваны.

Содержание оказанной учителем помощи при выполнении тех или иных учебных заданий и усвоении учебного материала

Степень принятия ребенком предлагаемой помощи

4. Речевое развитие

Особенности речевого развития

Содержание деятельности и динамика развития при работе школьного логопеда

5. Психологические особенности

Познавательная сфера (особенности внимания, памяти, работоспособности)

Отношение к учебе (мотивация)

Особенности личности и взаимоотношений со сверстниками и взрослыми

Содержание деятельности и динамика развития при работе школьного психолога

6. Доминирующие увлечения и интересы ребенка

7. Состояние здоровья ребенка

8. Заключение ШПМПк (общие выводы и рекомендации специалистов)

М.П.

Подпись: _____ Председатель ШПМПк

Дата _____

Особенности адаптации ребенка к школе

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Школа _____ класс _____

В этой анкете Вы найдете перечень утверждений, характеризующих различные стороны жизни Вашего ученика: его поведение, трудности обучения, особенности взаимоотношений с учителями и сверстниками. Прочитайте каждое из них и подчеркните то, что, по Вашему мнению, относится к этому ребенку.

1. Сложности в обучении:

—учебная активность на уроке носит кратковременный характер, часто отвлекается, не слышит

вопроса;

—пассивен на уроке, быстро устает, истощается, дает неправильные ответы;

—не включается в учебный процесс, большую часть времени занимается посторонними делами, преобладают игровые интересы;

—плохо запоминает учебный материал;

—имеет ограниченный (бедный) словарный запас;

—другие особенности _____

—итоговые оценки по основным предметам:

чтение(литература) _____ русский язык _____ математика _____

2. Трудности в усвоении норм поведения:

—очень вспыльчив, часто непослушен, спорит с учителем;

—мешает другим 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 окружении;

—другие трудности _____

3. Особенности социальных контактов:

1) *нарушены взаимоотношения с одноклассниками:*

—мешает другим, подсмеивается над ними;

—обижает более слабых;

—выставляет себя, паясничает, играет роль «клоуна»;

—часто ссорится с одноклассниками, пристает ко всем, находится в плохих отношениях с некоторыми из них;

—не любим другими детьми, над ним часто подсмеиваются;

—дерется, использует опасные предметы в качестве орудия драки;

—замкнут, изолирован от других, предпочитает находиться один;

—другие нарушения _____

2) *нарушены взаимоотношения с педагогом:*

—при общении с учителем теряется, смущается, отвечает тихим голосом, запинаясь;

—избегает контакта с учителем; не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным (часто сниженный фон настроения);

—проявляет негативизм по отношению к учителю, не выполняет его требований; отвечает дерзко, порой грубо;

—другие нарушения _____

4. Обстоятельства, отрицательно влияющие на процесс адаптации ребенка к школе.

1) *Смена социального окружения:* переход в новую школу, новый класс, второй год обучения, прибытие из другого города, из сельской местности.

2) *Соматическая ослабленность:*

—частые простуды;

—жалобы на боли в желудке, 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 (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).

5. Отметьте две-три положительные черты личности ребенка, на основе которых можно строить коррекционную работу.

Классный руководитель _____

**Заключение
школьного психолого-педагогического консилиума**

ФАМИЛИЯ, ИМЯ УЧЕНИКА _____

ЧИСЛО, МЕСЯЦ, ГОД РОЖДЕНИЯ _____ КЛАСС _____

ИМЯ, ОТЧЕСТВО РОДИТЕЛЕЙ _____

ПРИЧИНА НАПРАВЛЕНИЯ НА ШППк _____

Психолого-медико-педагогический статус на момент обследования:

Актуальное состояние

Наличие отклонений и особенностей развития _____

Содержание сопровождающей деятельности участников консилиума

Участник консилиума	Содержание и форма работы	Сроки проведения
---------------------	---------------------------	------------------

Содержание консультативной деятельности участников консилиума

Участник консилиума	Содержание и форма работы	Сроки проведения
---------------------	---------------------------	------------------

Приложение:

1. Медицинское представление. Специалист _____ Дата _____

2. Психологическое заключение. Специалист _____ Дата _____

3. Педагогическое заключение. Педагог _____ Дата _____

4. Логопедическое заключение. Логопед _____ Дата _____

5. Заключение социального педагога. Специалист _____ Дата _____

Другие документы, представленные на консилиум _____

Председатель ШППк _____

Члены ШППк: (специальность, подпись) _____

М.П.

Дата проведения ШППк _____