

СОГЛАСОВАНО  
на заседании Педагогического совета  
МБДОУ- Тюлячинский детский сад №3  
Протокол №3 от 21.12.2018 г.

На заседании общего родительского  
собрания  
Протокол №2 от 21.12.2018

УТВЕРЖДЕНО  
Заведующий МБДОУ-  
Тюлячинский детский сад №3  
Габдулхакова Г.В.  
Приказ №273 от 24.12.2018 г.



ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 172255EEA933DAC4909E068E73FA18C7  
Владелец: Габдулхакова Гелюса Вакифовна  
Действителен с 16.11.2022 до 09.02.2024

# Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения-Тюлячинский детский сад №3 Тюлячинского муниципального района Республики Татарстан

## **I. Общие положения**

**1.1.** Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения – Тюлячинский детский сад №3 Тюлячинского муниципального района Республики Татарстан (далее ДОУ).

**1.2.** ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся (воспитанников) с особенностями в развитии и/или состояниями декомпенсации, реализации рекомендаций районной психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК) в отношении детей, получивших статус ОВЗ (ограниченные возможности здоровья) и (или) инвалидностью, в условиях дошкольного образовательного учреждения.

**1.3.** ПМПк ДОУ в своей деятельности руководствуется Конвенцией о правах ребёнка, Законом Российской Федерации «Об образовании в РФ», действующим законодательством Российской Федерации и Республики Татарстан, настоящим положением, Уставом ДОУ, договором об образовании по образовательным программам дошкольного образования между ДОУ и родителями (законными представителями).

**1.4.** ПМПк ДОУ создается приказом руководителя при наличии соответствующих специалистов. Консилиум возглавляет лицо из числа административно-управленческого состава, назначаемое руководителем дошкольного образовательного учреждения.

## **II. Основные цели задачи деятельности ПМПк**

**2.1.** Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников.

**2.2.** Задачами ПМПк являются:

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов обучающегося;
- выявление резервных возможностей развития и реабилитационного потенциала ребенка, имеющего особенности развития;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в ДОУ возможностей;
- подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания;
- реализация рекомендаций ПМПк по созданию специальных условий получения образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации для детей с ОВЗ и (или) инвалидностью;
- координация деятельности с учреждениями, оказывающими услуги психолого-медико-педагогического сопровождения и/или психолого-медико-педагогической и социальной помощи в рамках сетевого или межведомственного взаимодействия;

- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых целевых ориентиров, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума;
- консультативная и просветительская работа с родителями (законными представителями), педагогическим коллективом ДООУ в отношении особенностей психического развития и образования ребенка, его социальной адаптации в образовательной среде.

### **III. Порядок создания и регламент работы ПМПк**

**3.1.** ПМПк создается и осуществляет свою деятельность на базе ДООУ приказом руководителя образовательного учреждения при наличии соответствующих специалистов и выявленных детей с отклонениями в развитии и/или состояний декомпенсации .

**3.2.** ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом ДООУ и настоящим Положением.

**3.3.** Персональный состав ПМПк может включать в себя постоянных и временных членов. Постоянные члены ПМПк присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций. Временными членами ПМПк считаются лица, приглашенные на конкретное заседание.

**3.4.** Примерный состав ПМПк: заместитель руководителя образовательного учреждения по воспитательно-методической работе (председатель ПМПк), педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель дошкольного образовательного учреждения, представляющий ребенка на ПМПк, медицинская сестра и другие специалисты ДООУ.

Общее руководство ПМПк осуществляет руководитель ДООУ.

**3.5.** В случае необходимости для работы в ПМПк могут привлекаться специалисты учреждений города, оказывающими услуги психолого-медико-педагогического сопровождения и/или психолого-медико-педагогической и социальной помощи в рамках сетевого или межведомственного взаимодействия.

**3.6.** ПМПк избирает из своего состава секретаря для ведения протокола. Протокол оформляется секретарём не позднее 3 дней после проведения заседания ПМПк и подписывается председателем и специалистами.

**3.7.** Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

**3.8.** Деятельность ПМПк осуществляется по плану, составленному на учебный год, на основании заключений ПМПк и индивидуальной программы реабилитации или абилитации (далее - ИПРА) ребенка-инвалида, представленной родителями (законными представителями) воспитанника в учреждение.

**3.9.** Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом ДООУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с особенностями развития и/или состояниями декомпенсации.

**3.10.** Заседания ПМПк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя.

**Плановый** - рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал. Его цель - определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса.

**Первичный** - проводится сразу по завершении первичных обследований ребёнка у

*Заключительный* - проводится в преддверии окончания учебного года.

**Внеплановый (срочный)** - проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с обучающимся, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель - выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.

**3.11.** Специалистами ПМПк ведется следующая документация:

- журнал записи детей на обследование ПМПк (*Приложение 1*);
- журнал регистрации заключений районной психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида (*Приложение 2*);
- карта (папка) на конкретного ребенка, содержащая: индивидуальные заключения специалистов ПМПк и коллегиальные заключения ПМПк, план коррекционно-развивающей работы, карту развития обучающегося и др. (*Приложение 3*);
- копии направлений на районную ПМПк;
- копии заключений районной ПМПк;
- план работы ПМПк на учебный год.
- протоколы заседаний ПМПк (*Приложение 4*).

**3.12.** У председателя ПМПк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, план работы ПМПк на текущий учебный год, копии протоколов заседаний ПМПк.

#### **IV. Обследование, организация коррекционно – развивающей работы и направление детей на районную ПМПк в пределах компетенции ПМПк**

**4.1.** Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ДОУ с согласия родителей (законных представителей). Согласие или отказ родителей (законных представителей) ребёнка на организацию и проведение специалистами ПМПк ДОУ обследования или коррекционно - развивающей работы оформляется в письменной форме (*Приложение 5*).

**4.2.** Ежегодно (в марте-апреле) перед началом комплектования групп компенсирующей направленности старшего дошкольного возраста для детей с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) учителя-логопеды с письменного согласия родителей проводят логопедическое обследование обучающихся групп среднего дошкольного возраста для выявления детей, имеющих речевые патологии.

**4.3.** Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение (представление на ребёнка) и разрабатываются рекомендации (*Приложение 6*).

**4.4.** По итогам психолого-педагогического и/или логопедического обследования на заседании ПМПк проводится обсуждение полученных результатов специалистами консилиума, оформляется протокол (*Приложение 7*) и составляется коллегиальное заключение (*Приложение 8*) и принимается предварительное решение о возможной необходимости изменения условий получения образования и/или сопровождения ПМПк.

**4.5.** Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и обобщающие рекомендации специалистов.

**4.6.** ~~Заключения специалистов, коллегиальное заключение и рекомендации~~

доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их письменного согласия.

**4.7.** Информация о результатах обследования ребенка специалистами ПМПк, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с особенностями ребенка, спецификой деятельности специалистов ПМПк по его сопровождению, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

**4.8.** В ситуации диагностически сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов ПМПк принятия однозначных решений для воспитания и обучения ребенка, или отсутствии динамики развития по определенной специалистами ПМПк программы развития, ребенок направляется на районную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК).

**4.9.** Для прохождения районной ПМПК на ребёнка оформляется направление (*Приложение 9*) и формируется соответствующий пакет документов (*Приложение 10*).

**4.10.** Родителям, дети которых, по мнению специалистов консилиума, нуждаются в организации специальных условий, рекомендуется пройти районную ПМПК с целью уточнения необходимости специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы дошкольного образования, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи.

**4.11.** При направлении обучающегося на ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу либо в ситуации заключения соответствующего договора о взаимодействии.

**4.12.** В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПК, родители выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума. Обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе дошкольного образования ДОУ, которая разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) с учетом примерной основной образовательной программы дошкольного образования.

**4.13.** В случае наличия у обучающегося статуса «ребенок-инвалид» и несогласия родителей (законных представителей) с мнением ПМПк о необходимости создания для него специальных условий и прохождения ПМПК, родители (законные представители) также выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума. Обучение и воспитание ребенка-инвалида осуществляется по образовательной программе дошкольного образования ДОУ, которая разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) с учетом примерной основной образовательной программы дошкольного образования.

**4.14.** ПМПк в этом случае несет ответственность за реализацию индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида в части исполнения мероприятий по психолого-педагогической реабилитации и абилитации. В ситуации, когда в ИПРА ребенка-инвалида зафиксировано «сопровождение ПМПк», но родители в письменной форме написали отказ от ее прохождения, ДОУ несет ответственность за реализацию ИПРА в той части, реализация

которой возможна без сопровождения ПМПк

**4.15.** В ситуации прохождения ребенком ПМПк, получения учреждением заключения районной психолого-медико-педагогической комиссии об особенностях ребёнка и/или установления ребёнку статуса ОВЗ с соответствующими рекомендациями по созданию специальных условий получения образования, на заседании ПМПк конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания, направленность коррекционно-развивающей работы на определенный период реализации образовательной программы дошкольного образования, рекомендованной ПМПк.

**4.16.** Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны на плановых заседаниях консилиума представлять характеристику динамики развития ребенка, эффективность проводимой коррекционно-развивающей работы и даны рекомендации по её дальнейшему проведению.

**4.17.** В ситуации, когда динамика развития ребёнка минимальна, отсутствует или имеет негативную направленность, и состояние ребенка ухудшается, консилиумом может быть принято решение о необходимости повторного прохождения ПМПк.

## **V. Права, обязанности и ответственность членов ПМПк**

**5.1.** Специалисты ПМПк имеют право:

— вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

— вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам;

— выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

**5.2.** Специалисты ПМПк обязаны:

— вести соответствующую документацию, отражающую характеристику динамики развития ребенка, сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций и оценку эффективность проводимой развивающей или коррекционной работы;

— готовить подробное заключение о состоянии здоровья и развития воспитанника для представления на районную ПМПк;

— осуществлять реализацию рекомендаций ПМПк и проводить мониторинг их исполнения;

— руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;

— сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;

— защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

**5.3.** Члены ПМПк в установленном законодательством РФ порядке несут ответственность:

— за невыполнение функций, регламентированных Уставом ДОУ и настоящим Положением;

— за качество профилактической и коррекционной работы;

— за соответствие применяемых форм, методов и средств возрастным и психофизиологическим особенностям детей;

— за сохранение конфиденциальности

**Журнал записи детей на обследование  
специалистами психолого – медико – педагогического консилиума**

№ п/п	Ф.И.О. ребёнка, дата рождения	Инициатор обращения	Дата и форма поступления обращения	Заключение ПМПк по итогам обследования (№, дата протокола)

**Журнал регистрации заключений районной психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации или абилитации (ИПРА) ребенка-инвалида**

№ п/п	Ф.И.О. ребёнка, дата рождения	Наименование документа (заключение ПМПк, ИПРА), срок его действия	Дата предоставления документа	Первично/ повторно	Установление ребёнку статуса инвалидности и/или ОВЗ

**Карта (папка) на воспитанника ДОУ**

**Основные блоки**

1. «Вкладыши»:

- копия выписки из истории развития ребёнка с заключением врачей, наблюдающих ребёнка в медицинской организации по месту жительства (регистрации);
- психолого – педагогическая характеристика обучающегося;
- копии направления на районную психолого-медико-педагогическую-комиссию (при необходимости), заключения ПМПк (при наличии).

2. Документация специалистов ПМПк:

- заключения специалистов ПМПк;
- коллегиальное заключение ПМПк;
- план индивидуальной коррекционно – развивающей работы и/или индивидуальный учебный план (ИУП);
- карта развития ребёнка, отражающая сведения о динамике развития ребёнка.

**Протокол заседания психолого – медико - педагогического консилиума  
ДОУ**

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

№ \_\_\_\_

Председатель: \_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Секретарь: \_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

Всего присутствовало \_\_\_\_ человек.  
Регистрационный список прилагается.

**Повестка заседания:**

1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
- Наименование вопросов (формулировка проблемы, отчета, выступления и др.).*

**1. СЛУШАЛИ:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Ф.И.О. выступающего, краткое содержание выступления*

**ПОСТАНОВИЛИ (ПРИНЯЛИ РЕШЕНИЕ):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Указываются мероприятия, сроки их реализации, ответственные за выполнение*

Председатель: \_\_\_\_\_

Секретарь: \_\_\_\_\_

Члены ПМПк: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

должность

подпись

Ф.И.О.



**Согласие родителей (законных представителей) воспитанников ДОУ на  
организацию и проведение специалистами ПМПк ДОУ  
обследования/коррекционно - развивающей работы**

Я \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

даю согласие на организацию и проведение специалистами психолого – медико – педагогического консилиума (ПМПк) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения – Тюлячинский детский сад №3 (далее –ДОУ) обследования/коррекционно - развивающей работы

нужное подчеркнуть

в отношении моего ребенка \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. ребёнка, дата рождения

Ознакомлен(а) с тем, что в работе специалистов психолого – медико – педагогического консилиума ДОУ применяются психолого-педагогические методики обследования/коррекционно - развивающей работы.

Полностью проинформирован(а) о правах, которыми обладаю как родитель (законный представитель), в том числе о праве присутствовать при проведении обследования специалистами психолого – медико – педагогического консилиума ДОУ.

**СОГЛАСЕН**

Подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Дата \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**ОТКАЗЫВАЮСЬ**

Подпись родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Дата \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Заключения (представление на ребёнка) специалистов психолого – медико - педагогического консилиума ДОУ**

**1. Заключение педагога-психолога (представление на ребёнка)**

Ф.И.О. ребёнка \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ и время обследования \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Перечень использованных методик \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Особенности контакта (*контактность, ориентация на совместную работу, понимание инструкции простой/сложной, соблюдение дистанции/бездистантность, целенаправленность и импульсивность поведения, расторможенность/тормозимость*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Эмоционально-волевая сфера (*адекватность эмоциональных реакций и наличие немотивированных колебаний в настроении – аффективные вспышки, проявление негативных реакций, эйфория/дейфория, проявление волевых качеств и др.*) \_\_\_\_\_

Особенности деятельности:

работоспособность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

темп деятельности, утомляемость \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

перенос на аналогичный материал \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

принимаемая помощь и её объем \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Сформированность пространственных и временных представлений (*различие право-лево, верх-низ, части суток, дни недели, месяцы, времена года, часы, распознавание местоположения объектов в окружающей среде или по отношению друг к другу, знание родственных отношений и др.*) \_\_\_\_\_

Особенности интеллектуально-мнестической деятельности:

характеристика понимания инструкций \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ориентировка в заданиях разного уровня сложности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

удержание цели \_\_\_\_\_

целенаправленность и осмысленность производимых действий \_\_\_\_\_

Восприятие (*избирательность, осмысленность, особенности восприятия цвета, формы, величины*) \_\_\_\_\_

Внимание (*объём, устойчивость, переключаемость, концентрация и др.*) \_\_\_\_\_

Память (*преобладающая память: слуховая/ зрительная/ моторная, особенности запоминания и воспроизведения*) \_\_\_\_\_

Мышление (*протекание мыслительных процессов; преобладающий тип: наглядно-действенное/ наглядно-образное/ словесно-логическое; процессы анализа и синтеза, обобщения; установление причинно-следственных связей, выделение существенных признаков при классификациях и сравнении предметов; обоснованность выделения лишнего предмета; понимание переносного смысла загадок, пословиц и метафор и др.*) \_\_\_\_\_

**Заключение педагога-психолога** (*с указанием варианта развития тотального/ парциального/ искажённого*) \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
должность

подпись

Ф.И.О.

## 2. Заключение учителя-логопеда (представление на ребёнка)

Ф.И.О. ребёнка \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ и время \_\_\_\_\_ обследования \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Перечень использованных методик \_\_\_\_\_

Речевое окружение (*недостатки речи у взрослых членов семьи, двуязычие*) \_\_\_\_\_

Раннее речевое развитие (*первые слова, фразы, ЗРР*) \_\_\_\_\_

Общая характеристика общения (*активен, многословен, ненавязчив, избирателен, пассивен, агрессивен*) \_\_\_\_\_

Состояние просодической стороны речи (*темп, ритм, выразительность*) \_\_\_\_\_

Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата \_\_\_\_\_

Звукопроизношение (*изолированное произнесение, в словах, фразах; замены, смешение, пропуски, искажение звуков; ВАЖНО! Примеры речи*) \_\_\_\_\_

Фонематический слух (*какие звуки не дифференцирует по акустическим признакам на уровне слога, слова; состояние фонематического анализа и синтеза*) \_\_\_\_\_

Состояние словаря (*понимание уровня обращённой речи, соответствие возрасту пассивного и активного словаря, точное значение слов, употребление частей речи и др.*) \_\_\_\_\_

Грамматический строй речи (*на уровне слогового состава, словосочетания, фразы; владение функциями словоизменения, словообразования; ВАЖНО! Примеры речи*) \_\_\_\_\_

Связная речь (*какие фразы использует, качество рассказа, наличие языковых и выразительных средств*) \_\_\_\_\_

Состояние общей и мелкой моторики (*ведущая рука, подготовка руки к письму*) \_\_\_\_\_

**Заключение учителя-логопеда** \_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
должность

подпись

Ф.И.О.

### 3. Заключение воспитателя (представление на ребёнка)

Ф.И.О. ребёнка \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

С \_\_\_\_\_ какого \_\_\_\_\_ возраста \_\_\_\_\_ посещает \_\_\_\_\_ данную \_\_\_\_\_ группу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Характер игровой деятельности  
(*сюжетно-ролевые игры, содержание, длительность, вовлечённость и др.*) \_\_\_\_\_

Сформированность предпосылок учебной деятельности:

наличие устойчивых познавательных интересов (*способность принимать и удерживать учебную задачу, степень интереса к заданию, мотивы*) \_\_\_\_\_



**Протокол заседания психолого – медико педагогического консилиума  
ДОУ по итогам психолого-педагогического/логопедического обследования  
ребёнка**

от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

№ \_\_\_\_

**1. Общие сведения**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения ребёнка \_\_\_\_\_

Инициатор обращения \_\_\_\_\_

Дата и форма поступления обращения \_\_\_\_\_

Причина обращения \_\_\_\_\_

**2. Данные психологического обследования** (степень соответствия/ несоответствия уровня психического развития возрастной норме, индивидуально-психологические проблемы, наличие и вероятные причины отклонений и т.п. )

---

---

---

---

**Выводы по итогам психологического обследования:**

---

---

---

**3. Данные логопедического обследования** (степень соответствия/ несоответствия речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень речевого недоразвития, возможности речевой коммуникации и т.п. )

---

---

---

---

**Выводы по итогам логопедического обследования:**

---

---

---

**4. Особые мнения специалистов:**

---

---

---

---

**Выводы и рекомендации по итогам обследования:**

---

---

---

Председатель: \_\_\_\_\_

Секретарь: \_\_\_\_\_

Члены ПМПк: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

должность

подпись

Ф.И.О.

С заключением и рекомендациями психолого-медико-педагогического консилиума  
ДОУ,

СОГЛАСНЫ

НЕ СОГЛАСНЫ

*отметить нужное*

Родители (законные представители) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

К процедуре обследования претензий не имею / имею

*(подчеркнуть нужное)*

Заключение выдано и мною получено \_\_\_\_\_

*дата*

\_\_\_\_\_

*подпись родителей (законных представителей) / расшифровка подписи*

МП

**Заключение психолого – медико педагогического консилиума  
ДОУ**

Протокол № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ ребенка \_\_\_\_\_  
Дата \_\_\_\_\_ рождения \_\_\_\_\_ ребёнка \_\_\_\_\_  
Возрастная \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_  
Образовательная программа (полное название) \_\_\_\_\_

Динамика освоения образовательной программы (*положительная, отрицательная, волнообразная, недостаточная, незначительная и др.*) \_\_\_\_\_

Особенности поведения, общения (*краткие сведения из психолого-педагогической характеристики ребёнка*) \_\_\_\_\_

Заключение педагога-психолога \_\_\_\_\_

Заключение учителя-логопеда \_\_\_\_\_

Цель направления ребёнка на ПМПК (*определение, уточнение, изменение, подтверждение и др. образовательного маршрута*) \_\_\_\_\_

Заведующий ДОУ

Председатель психолого-медико-педагогического  
консилиума: \_\_\_\_\_

Члены психолого-медико-педагогического  
консилиума: \_\_\_\_\_

МП



Руководителю районной  
Психолого-медико-педагогической комиссии

**Направление на районную психолого-медико-педагогическую комиссию  
ДОУ направляет**

Ребенок (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Дата рождения / возраст \_\_\_\_\_ адрес, телефон \_\_\_\_\_

Где обучается (воспитывается) \_\_\_\_\_

История обучения \_\_\_\_\_

На обследование в районную психолого-медико-педагогическую комиссию в связи с

\_\_\_\_\_

(указываются конкретные показания к направлению ребенка на районную психолого-медико-педагогическую комиссию)

Приложение:

Заявление о проведении или согласии на проведение обследования ребенка в комиссии
Копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии)
Документы, удостоверяющие личность родителя (законного представителя), подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка
Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии)
Заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (при наличии)
Заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся (при наличии):
Учителя – логопеда
Педагога - психолога
Дефектолога
Заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии)
Подробную выписку из истории развития ребёнка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации)
Характеристику обучающегося, выданную образовательным учреждением (для обучающихся) образовательных учреждений)
Письменные работы по русскому (родному) языку, математике, результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка
Другие документы

Заведующий : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителей (законных  
представителей)*

Заявление (согласие)  
**Даю свое согласие на проведение комплексного  
психолого-медико- педагогического  
обследования ребенка**

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

\_\_\_\_\_  
Регистрация по месту жительства (фактического проживания) ребенка

При необходимости включающее предварительное обследование у независимых экспертов, а также запрос сведений из других организаций (медицинских, осуществляющих социальное обслуживание, профилактику общественно опасного поведения и т.п.).

Ознакомлен(а) с тем, что при предварительном обследовании и в работе районной психолого-медико-педагогической комиссии применяются методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

Полностью информирован(а) о правах, которыми обладаю как родитель (законный представитель), в том числе о праве присутствия при психолого-медико-педагогическом обследовании моего ребенка.

Поставлен(а) в известность о необходимости предоставления следующих документов для обследования в районной психолого-медико-педагогической комиссии:

№	Перечень документов для проведения обследования
1.	Заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в комиссии
2.	Копию паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии)
3.	Документы, удостоверяющие личность родителя (законного представителя) подтверждающие полномочия по предоставлению интересов ребенка
4.	Направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии)
5.	Заключение (заключения) психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (при наличии)
6.	Заключение (заключения) специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-медико-педагогическое сопровождение обучающихся (при наличии):
6.1.	Учителя – логопеда
6.2.	Педагога - психолога
6.3.	Дефектолога
7.	Заключение (заключения) комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии)
8.	Подробную выписку из истории развития ребёнка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации)
9.	Характеристику обучающегося, выданную образовательным учреждением (для обучающихся) образовательных учреждений)

Лист согласования к документу № 40 от 03.05.2023  
Инициатор согласования: Габдулхакова Г.В. Заведующий  
Согласование инициировано: 03.05.2023 14:38

**Лист согласования**

Тип согласования: **последовательное**

№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
1	Габдулхакова Г.В.		🔒 Подписано 03.05.2023 - 14:38	-