

ПРИНЯТО

решением педагогического  
совета ЛГ MAOY «COШ №2»  
Протокол от 31.08.2018 № 1

ПРИНЯТО

решением Управляющего  
совета  
ЛГ MAOY «COШ №2»  
Протокол от 31.08.2018 № 06

УТВЕРЖДЕНО

Приказом ЛГ MAOY «COШ  
№2» от 01.09.2018 № 542 -o

## ПОЛОЖЕНИЕ

о психолого-медико-педагогическом консилиуме Лангепасского городского  
муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя  
общеобразовательная школа №2»

### I. Общие положения

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее – Положение) разработано в соответствии с:

— Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

— Уставом ЛГ MAOY «COШ №2», утвержденным приказом управления образования и молодежной политики администрации города Лангепаса от 24.12.2015 №455 (в редакции 16.02.2016 №57).

1.2. Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума Лангепасского городского муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №2» (далее - консилиум) по созданию и реализации специальных образовательных условий (далее - COY) для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), в том числе с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках его обучения и воспитания в школе в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ТПМПК).

1.3. Консилиум создается в целях

— комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в соответствии с рекомендациями ТПМПК, детей – инвалидов;

— своевременного выявления детей, нуждающихся в создании COY;

— создания специальных образовательных условий в соответствии с заключением ТПМПК, ИПРА;

— разработки и реализации для них индивидуального плана психолого-педагогического сопровождения.

1.4. Консилиум создается приказом директора школы на каждый учебный год. Общее руководство деятельностью консилиума возлагается на председателя консилиума, назначаемого директором школы.

1.5. В постоянный (основной) состав консилиума входят педагог-психолог, учителя, реализующие адаптированные образовательные программы, учителя-дефектологи (олигофренопедагоги), социальный педагог, педагог-организатор, курирующий спортивно-оздоровительное направление деятельности школы, фельдшеры школы. На заседания консилиума для каждого конкретного случая психолого-медико-педагогического

сопровождения ребенка с ОВЗ могут быть приглашены другие специалисты (воспитатели, учителя-логопеды, учителя и др.), включенные в обучение, воспитание, социализацию и сопровождение конкретного ребенка с ОВЗ.

1.6. Заседания консилиума подразделяются на плановые и внеплановые. Проводятся председателем.

1.7. Информация о результатах обследования ребенка специалистами консилиума, направлениях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с особенностями ребенка с ОВЗ, спецификой деятельности специалистов консилиума 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.

## **II. Основные задачи деятельности консилиума**

2.1. Задачами деятельности консилиума являются:

- выявление детей, нуждающихся в создании СОУ, в том числе оценка их резервных возможностей развития, и подготовка рекомендаций по направлению их на ПМПК для определения СОУ, формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, в том числе коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов по созданию специальных условий для получения образования;
- создание и реализация рекомендованных ПМПК СОУ для получения образования;
- разработка и реализация специалистами консилиума индивидуальных программ комплексного реабилитационно-образовательного сопровождения обучающихся;
- оценка эффективности реализации программ сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде;
- изменение при необходимости компонентов программы сопровождения, коррекция необходимых СОУ в соответствии с образовательными достижениями и особенностями психического развития ребенка с ОВЗ;
- подготовка рекомендаций по необходимому изменению СОУ и программы сопровождения в соответствии с изменившимся состоянием ребенка и характером овладения образовательной программой, рекомендованной ПМПК, рекомендаций родителям по повторному прохождению ПМПК;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых образовательных компетенций, эффективность коррекционно-педагогической деятельности специалистов консилиума;
- консультативная и просветительская работа с родителями, педагогическим коллективом школы в отношении особенностей психического развития и образования ребенка с ОВЗ, характера его социальной адаптации в образовательной среде;
- координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ, детей с инвалидностью с БУ «Лангепасский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» (в рамках Договора о взаимодействии), осуществляющими сопровождение (и психолого-медико-педагогическую помощь) детей с ОВЗ и (или) инвалидностью, получающих образование в ЛГМАОУ «СОШ№2»;

— организационно-методическая поддержка педагогического состава организации в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых детей с ОВЗ.

### **III. Регламент деятельности консилиума**

3.1. Обследование ребенка специалистами консилиума осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников ЛГМАОУ «СОШ№2» с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательной организацией и родителями (законными представителям) обучающегося.

3.2. Обследование проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка. Результаты обследования вносятся в форму представления на обучающегося, составляется заключение, разрабатываются рекомендации.

3.3. На заседании консилиума обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение специалистов консилиума.

3.4. Родителям, дети которых, по мнению специалистов, нуждаются в организации СОУ, рекомендуется пройти ТПМПК с целью уточнения необходимости создания для них СОУ, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи.

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

3.6. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПК, отказа от направления ребенка на ПМПК родители выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума, а обучение и воспитание ребенка осуществляется по общеобразовательной программе в соответствии с прежними образовательными условиями.

3.7. По результатам обследований специалистов проводится коллегиальное заседание консилиума, на котором определяется и конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания ребенка с ОВЗ. В ходе обсуждения результатов обследования ребенка специалистами консилиума ведется протокол, в котором указываются краткие сведения об истории развития ребенка, о специалистах консилиума, перечень документов, представленных на консилиум, результаты углубленного обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии).

3.8. Итогом коллегиального заседания является заключение консилиума, в котором конкретизируются пакет СОУ и программа психолого-педагогического сопровождения ребенка на определенный период реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПК.

3.9. Протокол и заключение консилиума оформляются в день коллегиального обсуждения, подписываются специалистами консилиума, проводившими обследование, и руководителем консилиума (лицом, исполняющим его обязанности). Родители (законные

представители) ребенка с ОВЗ подписывают протокол и заключение консилиума, отмечая свое согласие или несогласие с заключением консилиума.

3.10. Заключение консилиума носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

3.11. Консилиумом ведется следующая документация:

- Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ОО;
- представления на ребенка специалистов консилиума (форма 1,2);
- протокол заседаний консилиума (по каждому ребенку)(форма 3);
- журнал записи детей на пмпк (форма4);
- журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения пмпк (форма5);
- журнал регистрации направлений на ТПМПК (форма 6);
- заявление родителей на проведение обследования ребенка специалистами консилиума (форма 7);
- договор о взаимодействии психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПК) и родителями (законными представителями) обучающегося (форма 8).

#### **IV. Права и обязанности**

4.1. Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ имеют право:

- присутствовать при обследовании ребенка специалистами консилиума;
- участвовать в обсуждении результатов обследования и формулировки как заключения каждого из специалистов консилиума, так и коллегиального заключения;
- участвовать в создании СОУ, адаптации образовательной программы, рекомендованной ПМПК, разработке программы психолого-педагогического сопровождения, направлений коррекционно-развивающей работы (в соответствии с рекомендациями ПМПК);
- получать консультации специалистов консилиума по вопросам обследования детей, создания и реализации индивидуальной программы сопровождения, в том числе информацию о своих правах и правах детей в рамках деятельности консилиума;
- в случае несогласия с заключением консилиума об особенностях создания и реализации СОУ и индивидуальной программы сопровождения обжаловать их на ПМПК, в вышестоящих образовательных организациях.

4.2. Родители (законные представители) обязаны:

- неукоснительно следовать рекомендациям консилиума (в ситуации согласия с его решениями);
- аккуратно посещать занятия специалистов в рамках реализации их коррекционной деятельности с ребенком, пропуская занятия только по уважительным причинам;
- участвовать в реализации программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционной деятельности специалистов на правах полноправных участников образовательного и коррекционно-развивающего процессов;
- приводить ребенка на занятия в соответствии с согласованным расписанием, опрятно одетого, сытого и вовремя;
- проверять и, по необходимости, участвовать при подготовке задаваемых специалистами домашних заданий.

4.3. Специалисты консилиума обязаны:

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей;
- исходить в своей деятельности из принципов инклюзивного образования детей, применяя все необходимые современные психологические и социально-педагогические подходы для обучения и воспитания детей в естественной открытой социальной среде;
- в пределах своей компетенции защищать всеми законными средствами, на любом, профессиональном, общественном и государственном, уровне права и интересы детей, обучающихся в ОО, и их семей;
- специалисты несут ответственность за соблюдение конфиденциальности и несанкционированное разглашение сведений о детях и их семьях.

#### 4.4. Специалисты консилиума имеют право:

- иметь свое особое мнение по особенностям сопровождения ребенка с ОВЗ в рамках собственной профессиональной компетенции, отражать его в документации консилиума;
- требовать от родителей выполнения своих обязанностей;
- представлять и отстаивать свое мнение об особенностях ребенка и направлениях собственной деятельности в качестве представителя ОО при обследовании ребенка на ПМПК.
- представления, характеристики на обучающегося специалистов консилиума (форма 1,2);
- протокол заседаний консилиума (по каждому ребенку) (форма 3);
- журнал записи детей на пмпк (форма4);
- журнал регистрации коллегиального заключения пмпк (форма5);
- журнал регистрации направлений на ТПМПК (форма 6);
- заявление родителей на проведение обследования ребенка специалистами консилиума (форма 7);
- договор родителей на обследование ребенка и передачу информации о родителях и ребенке (форма 8).



Пропуски												
Из них по болезни												

Соматическое состояние (физическое развитие, группа здоровья, «Д» учет) \_\_\_\_\_

8. Поведение и общение в учебной ситуации (соблюдение правил; трудности и особенности взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями).

9. Эмоционально-волевое состояние в учебной ситуации (раздражение, гиперактивность, агрессия, испуг, безразличие, пассивность, вялость, преобладающее настроение, неуверенность, подавленность, отношение к себе, наличие нравственных качеств, умение управлять своими чувствами и поведением, настойчивость, упорство, отношение к трудностям).

10. Общие выводы и впечатления о ребенке (в том числе положительные стороны ребенка).

**\*Требования к характеристике:** характеристика на обучающегося - это итог продуманного систематического наблюдения за ребенком в течение года, оно не должно быть поверхностным и написанным наспех. Факты должны быть изложены последовательно и систематично. Указываются не только причины тех или иных негативных проявлений обучающегося, но и положительные стороны ребенка.

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись / расшифровка

## Представление педагога-психолога на ребенка

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_  
Дата рождения, возраст \_\_\_\_\_  
Дата и время проведения обследования \_\_\_\_\_  
Присутствие третьего лица \_\_\_\_\_

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), проявление волевых качеств и др.) \_\_\_\_\_

Особенности деятельности:  
Работоспособность \_\_\_\_\_

Темп деятельности, утомляемость \_\_\_\_\_  
Перенос на аналогичный материал \_\_\_\_\_

Принимаемая помощь и ее объем \_\_\_\_\_

Сформированность пространственных и временных представлений (различение 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 (объем, устойчивость, переключаемость, концентрация и др.) \_\_\_\_\_

Память (преобладающая память слуховая/зрительная/моторная, особенности запоминания и оспроизведения) \_\_\_\_\_

Мышление

Протекание мыслительных процессов (преобладающий тип: наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое; процессы анализа и синтеза, обобщения; установление последовательности событий; 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 \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка

Протокол заседаний консилиума

**ПРОТОКОЛ**  
заседания ПМПк ЛГ MAOY «COШ№2»

№ \_\_\_\_\_

от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

**Присутствовали:**

Председатель школьного ПМПк:

Члены ПМПк:

Секретарь:

**Приглашенные:**

**Повестка:**

**ФИО ребенка**

**Дата рождения**

Группа/класс

Срок коррекционной работы в образовательном учреждении \_\_

Образовательная программа (полное название)

Заключение ТППК:

**Инвалидность:**

**Согласно характеристике обучающегося:**

- динамика усвоения образовательной программы обучающимся - \_\_\_\_\_

**Успеваемость обучающегося**

Предметы	Годовые оценки за предшествующие годы		Оценки в текущем году	
Пропуски (уроки)				
Из них по болезни				

**Соматическое состояние:** \_\_\_ группа здоровья \_\_\_\_\_;

Особенности поведения, общения:

---



---



---

**Заключения**

**специалистов** \_\_\_\_\_

---



---

Коллегиальное

заключение: \_\_\_\_\_

---



---

Председатель ПМПк \_\_\_\_\_

Секретарь \_\_\_\_\_

Члены

ПМПк \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

С решением пмпк ознакомлены и **согласны/ не согласны** (*нужное подчеркнуть*)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/

подпись родителя (законного представителя)

**Форма 4**

**Журнал записи детей на пмпк**

№п/п	Дата обращения	Ф.И.О.обучающегося	Дата рождения обучающегося	Инициатор обращения, причина обращения	Ф.И.О.родителей (законных представителей) обучающегося, контактная информация

**Форма 5**

**Журнал регистрации коллегиального заключения пмпк**

№п/п	Дата проведения пмпк	Повестка (рассматриваемые вопросы)	Заключение пмпк	Отметка об ознакомлении родителей (законных представителей)	Подпись председателя пмпк

**Форма 6**

**Журнал регистрации направлений на ТПМПК**

№	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Адрес регистрации и по месту жительства	Класс	Причина направления в ТПМПК	Дата первичного обследования в ТПМПК, № заключения (при повторном направлении)

**Заявление родителей на проведение обследования ребенка специалистами консилиума**

**Председателю пмпк ЛГМАОУ  
«СОШ№2»**

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. председателя пмпк

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

**заявление.**

Прошу провести комплексное психолого-педагогическое обследование моего ребенка

\_\_\_\_\_  
ф.и.о. ребенка, дата рождения  
специалистами пмпк ЛГМАОУ «СОШ№2»

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

Дата

Подпись

## ДОГОВОР

**о взаимодействии психолого-медико-педагогического консилиума (далее ПМПК) Лангепасского городского муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №2» и родителями (законными представителями) обучающегося**

Настоящим договором закрепляются следующие взаимные обязательства между школьным ПМПК (в лице директора школы А.В.Шаповалова) и родителями (законными представителями, Ф.И.О. одного из родителей) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ обучающегося \_\_\_\_\_ класса (Ф.И.О. ребенка) \_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_ учебный год

Психолого-медико-педагогический консилиум Лангепасского городского муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №2» (далее ЛГ МАОУ «СОШ№2») обязуется:

1. Информировать родителей (законных представителей) обучающегося:
  - об условиях психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПК школы;
  - о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную помощь в школе;
  - об эффективности реализации рекомендаций школьного ПМПК.
2. При возникновении трудностей диагностики, в спорных и конфликтных случаях, при отсутствии в школе условий для оказания необходимой специализированной психолого-медико-педагогической помощи направлять детей на городскую психолого-медико-педагогическую комиссию.

***Родители (законные представители):***

1. Выражают **согласие на психолого-медико-педагогическое обследование** и сопровождение обучающегося в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов.
2. В случае несогласия договор не подписывается и ставится отметка о несогласии:  
Я, \_\_\_\_\_

*Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося*

***отказываюсь от взаимодействия*** с психолого-медико-педагогическим консилиумом Лангепасского городского муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя общеобразовательная школа №2»

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка

Директор ЛГ МАОУ «СОШ№2»  
А.В. Шаповалова  
(подпись) \_\_\_\_\_  
**М.П.**

Родители (законные представители)  
\_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

