

Отдел образования администрации города Сорска

ПРИКАЗ

«25» сентября 2020г.

г. Сорск

№ 108

Об утверждении порядка работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Сорска

Руководствуясь ст.42 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013г № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказом Министерства образования и науки Республики Хакасия от 17.05.2016г №100-847 «Об утверждении состава и Порядка работы центральной психолого-медико-педагогической комиссии», пунктом 2.1.12 Положения «Об отделе образования администрации города Сорска», утвержденного решением Совета депутатов города Сорска от 24.11.2015 №535, с целью приведения в соответствие с законодательством нормативных документов отдела образования, приказываю:

1. Признать утратившим силу приказ Отдела образования администрации города Сорска от 01.04.2016г №44 «Об утверждении Порядка работы городской психолого-медико-педагогической комиссии».
2. Утвердить Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Сорска в новой редакции (приложение 1).
3. Утвердить формы протоколов проведения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Сорска (приложение 2).
4. Ведущему специалисту С.В.Швец довести изменения, указанные в п.1.2. настоящего приказа до членов ТПМПК, руководителей образовательных организаций и разместить на официальном сайте отдела образования.
5. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Руководитель отдела образования



Е.И.Киселева

Порядок работы территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Сорска

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий Порядок регламентирует деятельность территориальной психолого-медико-педагогической комиссии города Сорска (далее – Комиссия), работающей на общественных началах.

1.2. Комиссия в своей работе руководствуется Федеральным Законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 №1082 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогической комиссии», приказом Министерства образования и науки Республики Хакасия от 17.06.2016 №100-847 «Об утверждении состава и Порядка работы центральной психолого-медико-педагогической комиссии», пунктом 2.1.12 Положения «Об отделе образования администрации города Сорска», утвержденного решением Совета депутатов города Сорска от 24.11.2015 №535, и иными нормативными правовыми актами.

1.3. Комиссия создается в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее – обследование) и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее выданных рекомендаций.

1.4. Комиссию возглавляет Руководитель.

1.5. В состав комиссии входят: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, секретарь. Включение врачей в состав Комиссии осуществляется по согласованию с ГБУЗ «Сорская ГБ».

1.6. Состав Комиссии утверждается приказом Отделом образования администрации города Сорска на следующий календарный год.

1.7. Отдел образования администрации города Сорска, образовательные организации, Комиссия информируют родителей (законных представителей) детей об основных направлениях деятельности, месте нахождения, порядке и графике работы Комиссии.

1.8. Комиссия является головной по отношению к психолого-педагогическим консилиумам (далее – ППк) муниципальных бюджетных образовательных учреждений при отсутствии в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и (или) разрешения конфликтных и спорных вопросов.

1.9. Комиссия является головной по отношению к ППк муниципальных бюджетных образовательных учреждений при отсутствии в образовательных учреждений при отсутствии в образовательном учреждении условий, адекватных индивидуальным

особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов.

1.10. Информация о проведении обследования детей в Комиссии, результаты Комиссии, 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 НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМИССИИ

2.1. Основными направлениями деятельности Комиссии являются:

2.2. Проведение комплексного психолого-педагогического обследования детей с момента рождения до достижения ими 18 лет и (или) до окончания их обучения по образовательным программам, регламентируемым всеми Федеральными государственными образовательными стандартами, (далее _Обследование) в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей.

2.3. Подготовка по результатам обследования детей рекомендаций по оказанию психолого-медико-педагогической помощи в организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее выданных рекомендаций.

2.4. Оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, работникам образовательных учреждений и других организаций по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным поведением.

2.5. Участие в организации информационно-просветительской работы с родителями в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей; а также информирование обо всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогической помощи (с опорой на имеющиеся в РФ базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка.

2.6. Координация и организационно-методическое обеспечение ППк образовательных организаций.

2.7. Организация диагностики. Коррекционной помощи детям раннего, дошкольного и школьного возрастов, не охваченных системой специального образования.

III. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМИССИИ

3.1. Обследование детей, в том числе обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов до окончания ими образовательных организаций, реализующих основные или адаптированные общеобразовательные программы, осуществляется комиссией по письменному заявлению родителей (законных представителей) или по направлению образовательных учреждений; организаций, осуществляющих социальное обслуживание, медицинских организаций, других организаций с письменного согласия родителей (законных представителей).

Обследование детей, достигших возраста 15 лет, проводится с их согласия, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

3.2. Для проведения обследования ребенка его родители (законные представители) предъявляют в Комиссию документы, удостоверяющие их личность и подтверждающие полномочия по предъявлению интересов ребёнка, а также:

- заявление о проведении или согласие на проведение обследования ребенка в Комиссии;
- копию паспорта или свидетельство о рождении ребенка;
- направление образовательного учреждения; организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской или другой организации (при наличии);
- заключение ППК образовательной организации или специалиста (специалистов), осуществляющего психолого-педагогическое сопровождение обучающихся в образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций (при наличии));
- заключение Комиссии о результатах ранее проведенного обследования ребенка (при наличии);
- подробную выписку из истории ребенка, заключение врачей, наблюдавших ребенка в медицинской организации;
- характеристику обучающегося, выданную образовательной организацией (для обучающихся образовательной организации, составленную педагогом, непосредственно работающим с ребенком и заверенную руководителем образовательной организации);
- письменные работы по русскому языку, математике; рисунки и другие результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка;

3.3. При необходимости Комиссия запрашивает у соответствующих органов и организаций или у родителей (законных представителей) дополнительную информацию о ребенке.

3.4. Запись на проведение обследования ребенка в Комиссии осуществляется при подаче документов.

3.5. Информирование родителей (законных представителей) ребенка о дате, времени, месте и порядке проведения обследования, а также об их правах и правах ребенка с проведением обследования, осуществляется Комиссией в 5-дневный срок с момента подачи документов для проведения обследования в любой доступной для сторон форме.

3.6. Обследование детей проводится в помещениях, где размещается комиссия. При необходимости и наличии соответствующих условий обследование детей может быть проведено по месту их проживания и (или) обучения.

3.7. Обследование детей проводится каждым специалистом комиссии индивидуально или несколькими специалистами одновременно. Состав специалистов Комиссии, участвующих в проведении обследования, процедура и продолжительность обследования определяются исходя из задач обследования, а продолжительность исходя из возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей детей.

3.8. При решении Комиссии о дополнительном обследовании оно проводится в другой день. В случае необходимости Комиссия может направить ребенка для проведения обследования в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

3.9. В ходе обследования ребенка ведется протокол, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах Комиссии, перечень документов, представленных для проведения обследования. Результаты обследования ребенка специалистами. Выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение Комиссии.

3.10. В заключении Комиссии, заполненном на бланке, указываются:

- обоснованные выводы о наличии либо отсутствии у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и наличии либо отсутствии необходимости создания условий для получения ребенком образования, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов;

- рекомендации по определению формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, созданию специальных условий для получения образования.

3.11. Обсуждение результатов обследования и внесение заключения Комиссии проводится в отсутствие ребенка.

3.12. Протокол и заключение Комиссии оформляются в день проведения обследования, подписываются специалистами Комиссии, проводившими обследование, и председателем Комиссии (лицом, исполняющим его обязанности) и заверяется печатью Комиссии. В случае необходимости срок оформления протокола и заключения Комиссии продлевается, но не более чем на 5 рабочих дней со дня проведения обследования.

3.13. Копия заключения Комиссии и копии особых мнений специалистов (при их наличии) по согласованию с родителями (законными представителями) детей выдаются им под роспись или направляются по почте с уведомлением о вручении.

3.14. Заключение Комиссии носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

3.15. Представленное родителями (законными представителями) детей заключение Комиссии является основанием для создания органами местного самоуправления города Сорска, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией рекомендованных в заключении условий для получения образования детей. Протокол является внутренним документом Комиссии и не выдается родителям.

3.16. Заключение Комиссии действительно для представления в указанные органы, организации в течение календарного года с момента его подписания.

3.17. Комиссия проводит обследование детей в течение года не реже 1 раза в неделю. Ежегодный график проведения заседаний Комиссии разрабатывается руководителем Комиссии и утверждается Руководителем отдела образования администрации города Сорска на следующий календарный год в срок до 31 декабря текущего года.

3.18. Комиссии оказывает детям, достигшими возраста 15 лет, самостоятельно обратившимся в Комиссию, консультативную помощь по вопросам оказания психолого-медико-педагогической помощи детям, в том числе информацию об их правах.

3.19. Обследование детей, консультирование детей и их родителей (законных представителей) специалистами Комиссии осуществляется бесплатно.

IV. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ

4.1. Комиссия имеет право:

- запрашивать у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведения, необходимые для осуществления своей деятельности;
- осуществлять мониторинг учета рекомендаций Комиссии по осуществлению необходимых условий для обучения и воспитания детей в образовательных учреждениях, а также в семье (с согласия родителей (законных представителей) детей);

4.2. Родители (законные представители) детей имеют право:

- присутствовать при обследовании детей Комиссией, обсуждении результатов обследования и выполнении Комиссией заключения, высказывать свое мнение относительно рекомендаций по организации обучения и воспитания детей;
- получать консультации специалистов Комиссии по вопросам обследования детей в Комиссии и оказания им психолого-медико-педагогической помощи, в том числе информацию о своих правах и правах детей;
- в случае несогласия с заключением Комиссии обжаловать его в центральную психолого-медико-педагогическую комиссию.

4.3. Руководитель Комиссии имеет право:

- вносить предложения по совершенствованию организации деятельности Комиссии;
- запрашивать у родителей (законных представителей) детей документы, предусмотренные Порядком, необходимые для обследования и вынесения коллегиального заключения.

4.4. Секретарь Комиссии имеет право:

- вносить предложения по совершенствованию деятельности Комиссии;
- запрашивать у родителей (законных представителей) детей документы, предусмотренные Порядком.

4.5. Специалисты Комиссии имеют право:

- вносить предложения по совершенствованию деятельности Комиссии;
- выбирать самостоятельно психодиагностические методики для проведения обследования детей;
- высказывать особое мнение при вынесении коллегиального заключения.

4.6. Родители (законные представители) детей обязаны:

- предоставлять на Комиссию документы, предусмотренные порядком;
- сопровождать ребенка на обследование Комиссией.

4.7. Руководитель Комиссии обязан:

- планировать и организовывать работу Комиссии в соответствии с настоящим Порядком;

- нести ответственность за соответствие деятельности специалистов целям и основным направлениям деятельности Комиссии;
- организовывать взаимодействие между специалистами, направлять и контролировать их деятельность;
- нести ответственность за конфиденциальность и безопасность информации, связанной с обследованием детей.

4.8. Секретарь Комиссии обязан:

- вести предварительную запись на обследование или консультацию в Комиссии;
- информировать родителей (законные представители) детей о месте и времени проведения Комиссии, необходимости предоставления документов, предусмотренных Порядком;
- нести ответственность за ведение документации Комиссии, а также конфиденциальность и безопасность информации, связанной с обследованием детей;
- осуществлять учет данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, прошедших Комиссию.

4.9. Специалисты Комиссии обязаны:

- проводить диагностическое обследование детей;
- нести ответственность за выбранные психодиагностические методики для проведения обследования детей;
- оформлять результаты обследования ребенка;
- участвовать в принятии коллегиального заключения;
- проводить консультативный прием детей, их родителей (законных представителей) по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, прошедших Комиссию.
- вести информационно-просветительскую работу с обучающимися и их родителями (законными представителями). Педагогическими работниками образовательных учреждений в области предупреждения и коррекции недостатков в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;
- нести ответственность за конфиденциальность информации, связанной с обследованием детей.

V. ДЕЛОПРОИЗВОДСТВО

5.1. Комиссией ведется следующая документация:

- журнал записи детей на обследовании (хранится не менее 5 лет после окончания его ведения);
- журнал учета детей, прошедших обследование (хранится не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет);
- протокол обследования ребенка с заключением специалистов и коллегиальным заключением (хранится не менее 10 лет после достижения детьми возраста 18 лет).

Территориальная психолого – медико-педагогическая комиссия

Протокол № _____

от « ____ » _____ 20 ____ г.

Ф.И.О. ребенка _____

число, месяц, год рождения _____

адрес постоянного или временного проживания (подчеркнуть), телефон _____

Кем направлен на ПМПК _____

Причина обращения _____

Где обучается(воспитывается) _____

Социально-бытовой статус (подчеркнуть)

Ребенок родной _____ *усыновленный* _____ *опека* _____

Бытовые условия проживания (подчеркнуть)

В условиях семьи _____ *социального учреждения* _____
Жилищные _____

условия _____

отдельная квартира, общежитие, дом на земле

Социально- средовой статус

Социальный статус семьи (подчеркнуть)

Многодетная _____ *полная* _____ *неполная* _____ *родная* _____ *полная многодетная* _____
опекунская _____

родители	Мать (опекун),законный представитель	Отец (опекун),законный представитель
Ф.и.о.		
Год рождения		
Образование		
Профессия и место работы		
Примечание Привычки (в т.ч. вредные, др.сведения)		

Сестры и братья

Количество _____ *возраст* _____

Состояние здоровья _____

Психоэмоциональная атмосфера в семье (подчеркнуть) спокойная, конфликтная, скандальная, физическое насилие и др. _____

Социальная часть заполняется со слов _____
одного из родителей, законного представителя, педагога ит.п.

Коллегиальное заключение

Тип дизонтогенеза (указать какой, развернуто описать) _____

Индивидуальные особенности развития _____

Протокол психиатрического обследования от « _____ » _____ 20 _____ года

ФИО, дата рождения _____

Соматическое состояние: относительно удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое

Жалобы _____

Психическое состояние

Продуктивному контакту доступен на формальном уровне, не доступен _____

Ориентирован в месте, во времени, в собственной личности (дезориентирован) _____

В поведении: спокоен, упорядочен, пассивен, незаметен, неадекватен _____

Мимика без особенностей, однообразная _____

На вопросы отвечает обычным, тихим, громким голосом, в плане заданного.

Речь дизартричная, смазанная, слабомодулированная, без особенностей.

Эмоционально спокоен, невыразителен, неустойчив _____

Фон настроения: ровный, снижен, повышен _____

Наличие суицидальных мыслей выявляется, не выявляется

Из расстройств восприятия отмечаются: галлюцинации (не отмечаются)

Интеллект в пределах возрастной нормы, снижен, низкий _____

Память без грубого снижения, снижена _____

Мышление замедленное, ускоренное по темпу, предметно-конкретное, паралогичное, малопродуктивное, последовательное, обстоятельное, тугоподвижное _____

Суждения примитивные, поверхностные, на бытовом уровне _____

Бредовые идеи (не высказывает) _____

Критические и прогностические способности частично сохранены, снижены, утрачены

Навыками самообслуживания владеет, владеет частично, не владеет.

Мочой, калом опрятен, неопрятен.

Волевые процессы не нарушены, снижены _____

Аппетит _____

Сон _____

В трудотерапию _____ вовлекается

Диагноз:

« _____ » _____ 20 _____

Ф.И.О. _____ Возраст _____ Класс _____

Особенности латерализации: праворукий; леворукий; амбидекстер.**Особенности контакта и поведения при обследовании** _____**Социально-эмоциональная адаптированность:**

- адекватность в ситуации: достаточная/легкая степень недостаточности /умеренная/выраженная
- критичность: достаточная/легкая степень недостаточности/умеренная/выраженная
- адекватность эмоциональных реакций (по знаку, по силе): достаточная/легкая степень недостаточности/умеренная/выраженная
- сформированность социально-коммуникативных норм: сформированы/сформированы недостаточно/не сформированы/специфичны
- навыки самообслуживания: сформированы/сформированы недостаточно/не сформированы/специфичны

Коммуникативная активность:

- уровень коммуникативной активности - соответствует возрастной норме/чрезмерная активность/низкая активность/речевой негативизм/ отказ от коммуникации
- адекватность коммуникативного взаимодействия: адекватна ситуации общения/неадекватна ситуации общения
- средства коммуникации: вербальные/невербальные/жестовая речь/дактилология/система символов БЛИСС/коммуникация отсутствует

Характеристики деятельности

- работоспособность: оптимальная/колебание работоспос-ти/ снижена/ выражено снижена _____
- истощаемость, утомляемость _____
- вработывание в задание достаточно/замедленно _____
- возникновение импульсивности/ плаксивости/ неадекватного смеха/ негативизма на фоне утомления _____
- нормальный /сниженный /повышенный темп работы _____
- инертность/подвижность психических процессов _____
- продуктивность деят-ти соответствует возрасту /незначительно снижена/умеренно снижена/выраженно снижена

Регуляция деятельности

- сформированность программирования и контроля: достаточная/ легкая степень недостаточности/умеренная/выраженная/выявить не удастся
- удержание алгоритма деятельности: достаточно/ легкая степень недостаточности/умеренная/выраженная/выявить не удастся
- регуляция эмоциональной экспрессии: достаточная/ легкая степень недостаточности/умеренная/выраженная/выявить не удастся

Вид помощи при выполнении заданий организующая/стимулирующая/обучающая**Объем помощи** незначительный/ умеренный/ выраженный**Обучаемость** достаточная/частично соответствует возрасту/не соответствует возрасту/выраженно снижена/избирательна**Внимание** _____

- устойчиво/неустойчиво
- концентрация внимания снижена /достаточна
- трудности переключения характерны/не характерны
- застревания при переходе от задания к заданию имеются/ не имеются
- преобладает внимание активное / пассивное
- пресыщаемость
- другое _____

Восприятие _____

- целостность/фрагментарность, недифференцированность, нечёткость
- восприятие цвета сформировано / сформировано слабо/не сформировано
- восприятие формы предметов сформировано /сформировано слабо/не сформировано
- восприятие сложных (сюжетных) изображений сформировано / сформировано слабо/ не сформировано
- трудности в выделении ведущих признаков и свойств предметов не характерны/характерны
- темп узнавания предметов и объектов нормальный/замедленный/неустойчивый
- грубое недоразвитие функций восприятия
- другое _____

Память _____

- преобладает запоминание непосредственное /долговременное
- запоминание механическое, частично осмысленное, неосмысленное/логическое, осмысленное
- объём запоминания материала низкий/средний/достаточный

- грубо недоразвиты основные мнестические процессы

другое _____

Мышление (преобладающий тип) _____

*способность к обобщению и классификации:

-достаточна _____

затруднена _____

-значительно затруднена _____

не доступна _____

- искажена _____

*исключение лишнего понятия возможно:

-самостоятельно, правильно _____

- с ошибками, корригируемыми ребёнком _____

- в условиях помощи взрослого _____

- не доступно даже в условиях помощи _____

* установление причинно-следственных связей (составление рассказа по серии картинок) _____

- доступно, соответствует возрасту ребёнка, высказывание носит развёрнутый характер

- затруднено, ограничение словарного запаса, необходима помощь наводящих вопросов

- значительно затруднено, преобладает конкретная оценка хорошо знакомых ситуаций

- способность к установлению причинно-следственных отношений не доступна, грубо не сформирована

*развитие пространственно-временных отношений:

- представления о временных соотношениях сформированы достаточно/сформированы слабо /не сформированы/грубо не сформированы

- пространственные представления сформированы достаточно/сформированы слабо /не сформированы/ грубо не сформированы

* понимание скрытого смысла сюжетной картинки, понимание главного в рассказе _____

- верное понимание происходящего, умение правильно выделить суть происходящего

- неточное описание и понимание ситуации с правильными ответами на вопросы

- правильное описание ситуации с буквальным, конкретным пониманием смысла происходящего

- фрагментарность, нечёткость в описании и при пересказе

- неадекватное толкование смысла даже в условиях помощи

- невозможность построения связного текста

другое _____

Эмоционально-личностные особенности:

Агрессивность

Демонстративность

Моторная неловкость

Ригидность

Астеничность

Замкнутость

Негативизм

Самостоятельность

Аутичность

Заторможенность

Обидчивость

Тревожность

Болезненное

Капризность

Пассивность

Упрямство

фантазирование

Коммуникативность

Плаксивость

Эгоцентризм

Возбудимость

Конфликтность

Подчиняемость,

Эмоциональная неустойчивость

Ранимость

Мнительность

внушаемость

Двигательное беспокойство

Впечатлительность

Робость

Раздражительность

Расторможенность

Другое _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата _____

Психолог _____

Протокол социально-педагогического обследования от « _____ » _____ 20 _____ года

ФИО ребенка: _____

Дата рождения, возраст: _____

Инициатор обращения (родители / ОУ): _____

Причина обращения (трудности в усвоении программы/ в обучении/в воспитании/ другое): _____

Статус ребенка (обучающийся с ОВЗ, ребенок-инвалид, ребенок-сирота (родители умерли, лишены родительских прав, ограничены в родительских правах), Ребенок злоупотребляет ПАВ, ребенок состоит на учете в КДН, ребенок совершает правонарушения, бродяжничество, нет статуса)

Образовательное учреждение: _____

Группа/класс: Программа: _____

Форма обучения: _____

Включенность в образовательный процесс: _____

Состав семьи: _____

Ф.И.О., возраст, образование (матери, опекуна, приемного родителя): _____

Место работы: _____

Ф.И.О., возраст, образование (отца, отчима, опекуна, приемного родителя): _____

Место работы: _____

Другие члены семьи, проживающие с ребенком: _____

Дети (родство, пол, возраст): _____

Тип семьи (полная/неполная, мать-одиночка, приемная, опекаемая (с какого времени); отчим/мачеха; беженцы, мигранты, многодетная, малообеспеченная, двуязычная благополучная (родители морально устойчивы, владеют культурой воспитания, эмоциональная атмосфера семьи стабильно положительная), группа риска, неблагополучная, асоциальная)

Социально-средовой генез:

Жилищные условия семьи (благоприятные / неблагоприятные):

(отдельная квартира; комната в общежитии, коммунальной квартире; снимают жилье), условия проживания соответствуют /не соответствуют санитарным нормам, жизненным потребностям ребенка, бытовые условия жизни ребенка (питание; одежда; наличие индивидуального места для сна; наличие условий для учебных или игровых занятий и т.п.).

Уровень бытовых навыков (высокий/ невысокий):

В младшем школьном возрасте:

1 - 2 балла - совершенно несамостоятелен, все делает только с помощью и под контролем родителей.

3 - 4 балла - самостоятельно справляется с элементарными бытовыми навыками (гигиена, еда, одевание и раздевание, ориентируется в своем дворе, школьном здании).

5 - 6 баллов - ориентируется в своем микрорайоне, следит за своим видом, одевается по погоде, может сходить в магазин.

7 - 8 баллов - остается один дома, соблюдает порядок, правила безопасности, понимает деньги.

9 - 10 - понимает время по часам, может самостоятельно его организовывать, умеет пользоваться бытовыми электроприборами.

В подростковом возрасте 9 - 10 баллов - ориентируется в городе, ориентируется в ценах, следит за своей одеждой, одевается соответственно ситуации, может приготовить еду, помогает в домашних делах.

Социально-бытовая ориентировка (сформирована / средний уровень сформированности / сформирована на низком уровне/ не сформированна):

1 - 2 - не знает частей тела, адреса, членов семьи, дней недели, элементарных правил поведения, что растет в огороде, как называются продукты питания, зачем нужны конкретные домашние животные и т.п..

3 - 4 - знает кое-что из вышеперечисленного, на улице различает тротуар и проезжую часть, понимает светофор, остановку, соблюдает элементарные правила поведения (поздороваться, попрощаться, сказать "спасибо" и "пожалуйста")..

5 - 6 - знает многое из вышеперечисленного, понимает месяцы, числа, дни недели, знает профессии, некоторые знаки (например, красный крест, "кирпич", "дети"), соблюдает более сложные правила поведения (улыбнуться при встрече, спросить, можно ли войти, что-то взять, выйти из-за стола, спросить, как здоровье, обращаться на "Вы" и по имени отчеству), начинает осознавать, что происходит вокруг, прислушиваться к разговорам, обращенным не к нему, и понимать их смысл, отличает "опасных" людей - пьяных, наркоманов, бомжей.

7 - 8 - знает назначение социальных учреждений (почта, вокзал, больница, поликлиника, библиотека, дом культуры, кафе и т.п.), адекватно ведет себя, заходя в них, может посещать увеселительные мероприятия (детский парк, кинотеатр, театр, цирк, ведет себя там правильно), хорошо ориентируется в бытовых вопросах (знает, что надо для стирки, уборки, приготовления пищи), отличает сорняки от посевов, знает, как ухаживать за домашними животными, понимает время на часах, ориентируется в профессиях и своих возможностях, хорошо осознает, что происходит вокруг него, наличие реальной опасности, понимает, с каким человеком имеет дело, в определенной мере понимает информацию из СМИ, может справиться с неожиданной ситуацией, знает о вреде курения, алкоголя, наркотиков, токсичных веществ, откуда берутся дети.

9 - 10 - социально-бытовое ориентирование на уровне взрослого, дееспособного человека.

Вывод: Вероятность социально-средового генеза имеющихся отклонений в развитии:

- риск психосоциальной дезадаптации средового происхождения **отсутствует**;
- риск психосоциальной дезадаптации средового происхождения **незначительный**;
- риск психосоциальной дезадаптации средового происхождения **соответствует среднему уровню**;
- **выраженный риск** психосоциальной дезадаптации средового происхождения.

Социопсихологическая адаптированность:

Социальная приспособленность (нормальный уровень сформированности/ средний уровень сформированности / низкий уровень сформированности/ не сформирован):

Условный балл __ (1 - 10).

1 - 2 - совершенно не приспособлен, нуждается в постоянном контроле, но и при его наличии ведет себя недостаточно адекватно.

3 - 4 - приспособление недостаточно, "ненормальность" бросается в глаза, вызывая соответствующую реакцию окружающих.

5 - 6 - относительно приспосабливается к ситуации - т.е. может поговорить с людьми, соблюдать очередь, при необходимости уступить, поведение упорядочено, "ненормальность" в глаза не бросается, но в то же время выглядит "невоспитанным", поскольку может вести себя не в соответствии с социальными нормами.

7 - 8 - хорошо приспосабливается к ситуации - вовремя помогает, говорит и молчит, когда надо, чувствует настроение окружающих, отслеживает их поведение и подражает ему (например, на ритуальных событиях), может играть в командные и настольные игры, танцевать на дискотеке, что-то рассказать в компании, пошутить, в определенной мере понимает юмор.

9 - 10 - социальная приспособленность взрослого человека - строит поведение так, чтобы получить нужный результат.

Межличностное взаимодействие (нормальный уровень сформированности/ средний уровень сформированности/ низкий уровень сформированности/ не сформирован)

Взаимодействие со сверстниками: Условный балл __ (от 1 до 10).

Оценки 1 - 2 означают практическую несформированность общения - неадекватен при попытках общения.

3 - 4 - общение быстро разрушается из-за агрессивного поведения.

5 - 6 - в общении чрезмерно зависим, идет, куда позовут, не понимает ситуации, нет избирательности в контактах, нет постоянных друзей, только случайные контакты.

7 - 8 - общается, но не умеет вести себя в гостях и в качестве хозяина, конфликтует, не может "поставить себя" среди других сверстников, чтобы не обижали.

9 - 10 - имеет достаточно постоянных друзей своего возраста, ходит к ним в дом и они приходят к нему, редко конфликтует с ними, умеет "поставить себя", есть избирательность в контактах.

Взаимодействие с взрослыми (учителями): Условный балл __ (от 1 до 10).

1 - 2 - может проявлять вербальную (или даже физическую) агрессию, плохо вступает в контакт, ведет себя неадекватно учебной ситуации.

3 - 4 - не соблюдает дистанции, не принимает ситуацию как учебную, чрезмерно эмоционален, неусидчив, плохая саморегуляция поведения, нуждается в постоянном контроле.

5 - 6 - общается в целом адекватно, но может дать аффективную вспышку или "завредничать", не соблюдает полностью правила вежливости при приходе и уходе учителя, поведение зависит от отношения к конкретному учителю.

7 - 8 - воспринимает учителя как эталон, вежлив и предупредителен, встречает учителя при его приходе, говорит "спасибо" при прощании.

9 - 10 - относится к любимому учителю как к авторитетному человеку, проявляет истинное уважение - разговаривает уважительно, поздравляет с праздниками, спрашивает совета, прислушивается к его мнению, ссылается на него и т.п.

Характер взаимоотношений родителей с ребёнком (семейный диктат (систематическое подавление инициативы и чувства собственного достоинства ребенка), чрезмерная опека (удовлетворение всех потребностей ребенка, ограждение от трудностей, забот, усилий), попустительство (уклонение от активного участия в воспитании ребенка, пассивность, признание полной автономности ребенка), сотрудничество (отношение взаимного уважения, совместное переживание радости, горя и т.д.)

Умение вести себя в здании школы и на групповых мероприятиях: Условный балл __ (от 1 до 10).

1 - 2 - нуждается в постоянном контроле взрослого, но и при его наличии допускает неадекватные выходки.

3 - 4 - неадекватного поведения нет, но нуждается в постоянном контроле из-за недостатков саморегуляции.

5 - 6 - поведение зависит от настроения, складывающейся ситуации и степени "интересности", в некоторых случаях может быть вполне упорядоченным, в некоторых - "растормаживается".

7 - 8 - поведение в школе в целом соответствует требованиям, но отдельные замечания приходится делать каждый раз.

9 - 10 - поведение практически без замечаний.

Социально-приемлемые ценностные ориентации и отношения (нормальный уровень сформированности/ средний уровень сформированности/ низкий уровень сформированности/ не сформирован):

Усвоение учебного материала: усваивает соответствующую учебную программу, усваивает частично, не усваивает

Отношение к учебе: Условный балл __ (1 - 10).

1 - 2 - полное нежелание ходить в школу и учиться, негативистическое поведение.

3 - 4 - отрицательное отношение к школе, преподавателю и учению, делает задания только из страха наказания.

5 - 6 - отношение равнодушное, воспринимает учебу как необходимость, которой нельзя избежать.

7 - 8 - отношение скорее позитивное, но неравномерное (одно делает, другое - не хочет).

9 - 10 - отношение позитивное, причем именно к содержанию учебного процесса.

Трудовые умения и навыки: Условный балл __ (1 - 10).

1 - 2 - почти ничего не умеет делать, даже под контролем взрослого не получается.

3 - 4 - может выполнять только элементарные трудовые операции: убрать вещи, полить цветы, вытереть доску, при необходимости что-то вырезать, наклеить и т.п. все делает кое-как, с помощью.

5 - 6 - может работать с ножницами, клеем, складывать ровно бумагу, раскатать тесто, вдеть нитку в иглолку, завязать узелок, чисто вымыть столовую посуду, подмести комнату и двор, накрыть на стол, полоть грядку, гладить белье.

7 - 8 - может пришить пуговицу, подшить оторванный край, собрать что-то из отдельных комплектующих, забить гвоздь, вымыть пол, кухонную посуду, вскопать грядку, постирать, погладить одежду, приготовить еду.

9 - 10 - трудовые навыки на уровне взрослого человека.

Отношение к труду: Условный балл __ (1 - 10).

1 - 2 - нежелание ребенка трудиться, отвращение к домашним обязанностям, деструктивное реагирование на призывы выполнить какую-либо работу, крайняя лень при любых просьбах помочь.

3 - 4 - прохладное отношение к трудовой деятельности, желание при первой же возможности "улизнуть" от выполнения задания, не получает удовольствия от процесса труда, делает все кое-как.

5 - 6 - отношение к труду зависит от настроения, при его наличии может что-то сделать хорошо.

7 - 8 - отношение к труду и помощи по дому в целом позитивное, но есть вещи, которые никак не хочет делать.

9 - 10 - любит трудиться и испытывает радость от процесса труда, проявляет инициативу, сам ищет, что бы сделать

Вывод: Социопсихологическая адаптированность:

- соответствует нормальному уровню сформированности;

- соответствует среднему уровню сформированности;

- соответствует низкому уровню сформированности;

- отсутствует.

Перечень используемых диагностических методик при диагностике ребенка:

Шкала оценки социопсихологической адаптированности (Е.Л. Инденбаум) Составлена на основе Л.М. Шипицына. Необучаемый ребенок в семье и обществе. СПб.: Дидактика-плюс, 2002.

Заключение: (выбираете вариант из предложенных или пишете свой)

- социальная уязвимость из-за низкого социально-экономического статуса родителей, ненадлежащего воспитания и содержания ребенка (вредных привычек родителей);

- проблема, связанная с педагогической запущенностью ребенка;

- семья благополучная с ответственными родителями;

- педагогическая некомпетентность родителей.

Рекомендации: (выбираете вариант из предложенных или пишете свой)

- формирование социально-приемлемой мотивационной сферы;

- педагогическому коллективу проводить работу по искоренению причин социальной уязвимости ребенка;

- консультация психолога, психиатра;

- составление индивидуального плана работы по коррекции отклоняющегося поведения (ребенка, подростка, семьи)

Дата: _____ Подпись: _____

Протокол дефектологического обследования от « _____ » _____ 20 _____ года

ФИО ребёнка _____

Дата рождения _____

В ситуации обследования ребенок

Адекватен, неадекватен, продуктивен, непродуктивен

Идет на контакт, не идет на контакт, контакт избирателен

Особенности контакта (физический, познавательный, эмоциональный, предметный, игровой)

Эмоционально-волевая сфера

Эмоциональное реагирование в ситуации обследования (контактность, проявления негативизма, реакция на успех, похвалу, наличие аффективных реакций, агрессивен, двигательно расторможен)

Моторика

Ведущая рука (правая, левая, амбидекстр)

Мелкая моторика (недостаточная, сохраняя)

Общая моторика (ловкий, неловкий)

Передвигается (самостоятельно, с помощью, не передвигается)

Внимание

Ведущая деятельность

Непосредственно-эмоциональная

Предметно-манипулятивная (хватание, манипулирование неспецифическое, специфическое, использование предметов по их функциям и назначению)

Игровая (процессуальная, сюжетно-ролевая, игры с правилами)

Учебная

Общественная

Работоспособность

Достаточная, снижена, работает с интересом, работает формально

Обучаемость, использование помощи

Обучаемость отсутствует, низкая, средняя, высокая

Помощь не использует, использует

Осуществляет перенос на аналогичные задания, перенос затруднен, переноса нет

Мышление

Наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое

Классификация предметов, обобщение (зрительное предъявление, речевое предъявление, отсутствует), простые аналогии, сравнение понятий

Память

Слуховая, зрительная, опосредованная, кратковременная, долговременная, моторная, комбинированная

Зрительное восприятие

Цвет (сличает, различает, вербализует)

Величина (представление отсутствует, соотносит, дифференцирует, вербализует)

Форма (представление отсутствует, соотносит, дифференцирует, вербализует)

Восприятие пространственных отношений

Ориентируется в частях собственного тела и его зеркальном отображении (да, нет)

Дифференцирует пространственные понятия (да, нет)

Складывает разрезные картинки

Временные представления

Части суток, времена года, дни недели

Количественные представления

Порядковый счет, соотнесение числа и количества, счетные операции, решение задач

Запас общих представлений

Низкий, ограничен, несколько снижен, в норме

Речь

Заключение

Рекомендации

Дата

Подпись

Протокол логопедического обследования от « _____ » _____ 20 ____ года

1. Ф.И.О ребёнка _____
2. Место обучения РХ г. Сорск _____
3. Дата рождения ____ число ____ месяц _____ год ____ лет ____ месяцев (полных лет)

Обследование – первично / вторично (подчеркнуть)

4. **Причина обращения: по заключению ППк** (испытывает трудности в обучении, не справляется с программой, для проведения МСЭ, девиантное поведение)

определение дальнейшего образовательного маршрута ;

для оформления инвалидности ;

для медицинского освидетельствования при продлении инвалидности .

5. Раннее речевое развитие и диагноз см. анамнез в выписки из истории развития ребёнка (приложение)

4.	<p>Данные о ходе речевого развития</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> - речевое развитие по возрасту;</p> <p><input type="checkbox"/> - без особенностей;</p> <p><input type="checkbox"/> - с задержкой;</p> <p><input type="checkbox"/> - раннее психомоторное развитие до речевого развития протекало с задержкой;</p> <p><input type="checkbox"/> - в раннем возрасте перенес пневмонию, диатез;</p> <p><input type="checkbox"/> - поздно начал говорить;</p> <p><input type="checkbox"/> - до школы проводилась коррекция звукопроизношения в условиях поликлиники, детского сада;</p> <p><input type="checkbox"/> - ранее психомоторное развитие с задержкой; фразовая речь – с 3 лет</p>
5.	<p>Особенности речевой среды, окружающей ребёнка</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> - нервно-психические, речевые нарушения у родителей и ближайших родственников (отсутствуют);</p> <p><input type="checkbox"/> - нарушение звукопроизношения;</p> <p><input type="checkbox"/> - заикание; дву-и многоязычие;</p> <p><input type="checkbox"/> - наследственные заболевания: _____;</p> <p><input type="checkbox"/> - уровень родителей низкий;</p> <p><input type="checkbox"/> - процесс воспитания под контролем или нет, интересуются проблемами своего ребёнка, родители мало общаются с учителем (логопедом), не уделяют достаточного внимания;</p> <p><input type="checkbox"/> - не уделяется достаточного внимания внешнему виду;</p> <p><input type="checkbox"/> - недостаточно сформированы общие социально-бытовые навыки (неопрятно одет, небрежно одевается, «грязнуля»);</p> <p><input type="checkbox"/> - родители не интересуются жизнью класса (группы)</p>
6.	<p>Поведение на приёме (речевая активность)</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> - легко вступает в контакт;</p> <p><input type="checkbox"/> - в контакт вступает не сразу;</p> <p><input type="checkbox"/> - инициативен в общении;</p> <p><input type="checkbox"/> - пассивен в общении;</p> <p><input type="checkbox"/> - общение не устойчивое;</p> <p><input type="checkbox"/> - общение избирательное;</p> <p><input type="checkbox"/> - избирательный;</p> <p><input type="checkbox"/> - неконтактен</p>
7.	<p>Понимание речи:</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> - речь окружающих понимает в пределах уровня интеллекта;</p> <p><input type="checkbox"/> - понимание речи;</p> <p><input type="checkbox"/> - выполняет задания по словесной инструкции;</p> <p><input type="checkbox"/> - нуждается в неоднократном повторении задания;</p> <p><input type="checkbox"/> - с опозданием реагирует на обращение учителя;</p> <p><input type="checkbox"/> - речь окружающих выполняет выборочно, с неточностями;</p> <p><input type="checkbox"/> - понимание речи связано с незнанием русского языка</p>
8.	<p>Состояние и</p>	<p><input type="checkbox"/> анатомическое строение без аномалий; <input type="checkbox"/> не удерживает позу закрытого</p>

	<p>подвижность артикуляционного аппарата</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p>рта; <input type="checkbox"/> может достаточное время удерживать артикуляторное положение; <input type="checkbox"/> движение языка замедленные, с затруднениями; основные движения языком, губами выполняет; <input type="checkbox"/> губы толстые, малоподвижные; <input type="checkbox"/> наблюдается замена движений и синкенезии; язык вялый, массивный, объем движений неполный; <input type="checkbox"/> переключаемость движений нарушена; тонус нормальный, активность движений достаточная; <input type="checkbox"/> кончик языка малоактивный; <input type="checkbox"/> при артикуляционных упражнениях мышечное напряжение увеличивается; <input type="checkbox"/> прикус – прогения; <input type="checkbox"/> отмечается повышенная соливация; <input type="checkbox"/> твердое небо – высокое, имеет готическую форму; <input type="checkbox"/> точность выполнения движений сохранна; <input type="checkbox"/> зубы мелкие, крупные, редкие, частые, имеется наличие лишних зубов, нарушение зубного ряда; <input type="checkbox"/> мягкое небо подвижное, неподвижное, длинное, короткое, расщелина или послеоперационные рубцы.</p>
9.	<p>Состояние мелкой моторики:</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> движение рук неточное; <input type="checkbox"/> пробы Хеда выполняет выборочно; <input type="checkbox"/> с трудом овладевает навыками самообслуживания (застегивание пуговиц, завязывание шарфа и т.д.); <input type="checkbox"/> навыками самообслуживания не владеет; <input type="checkbox"/> недостаточно развита моторика мелких мышц рук; <input type="checkbox"/> произвольная моторика не сформирована; <input type="checkbox"/> ведущая рука - правая; <input type="checkbox"/> предпочитает работать левой рукой; <input type="checkbox"/> все движения выполняет правильно; <input type="checkbox"/> мышечный тонус повышен; <input type="checkbox"/> неправильно держит карандаш; <input type="checkbox"/> моторная неловкость при работе с пластилином; <input type="checkbox"/> испытывает трудности при овладении графическими навыками; <input type="checkbox"/> наблюдается замедленный темп письма.</p>
10.	<p>Состояние общей моторики</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> двигательнo неловок, медлителен; <input type="checkbox"/> ограничен объем активных движений; <input type="checkbox"/> отстаeт в темпе, ритме, переключаемости движений; испытывает трудности при имитации движений “как идет солдат, летит птица, как режут хлеб” и т.д.; <input type="checkbox"/> мышцы быстро утомляются при функциональных нагрузках; <input type="checkbox"/> отмечаются трудности при выполнении упражнений на динамическую организацию движений; <input type="checkbox"/> замен движений и синкенезий не наблюдается.</p>
11.	<p>Звукопроизношение</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> - имеются недостатки произношения;</p> <p><input type="checkbox"/> - нарушено произношение звуков _____;</p> <p><input type="checkbox"/> - дефектно произносит оппозиционные звуки;</p> <p><input type="checkbox"/> - изолированно все звуки произносит правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи;</p> <p><input type="checkbox"/> - отсутствие, замена, искажение, смешение звуков;</p> <p><input type="checkbox"/> - полиморфное нарушение звукопроизношения характера стертой формы дизартрии.</p>
<input type="checkbox"/> 12.	<p>Фонематические процессы</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> - фонематический слух недостаточно сформирован;</p> <p><input type="checkbox"/> - фонематический синтез сформирован, правильно производит слова из последовательно названных звуков;</p> <p><input type="checkbox"/> - фонематические представления сформированы, правильно придумывает слова на заданные звуки, отбирает картинки;</p> <p><input type="checkbox"/> - затрудняется придумать слово на заданный звук;</p> <p><input type="checkbox"/> - слабо дифференцирует оппозиционные фонемы;</p> <p><input type="checkbox"/> - неправильно дифференцирует слова: <i>бочка – почка</i>;</p> <p><input type="checkbox"/> - фонематическое восприятие, фонематический анализ и синтез в основном сформированы;</p> <p><input type="checkbox"/> - при выполнении более сложных форм фонематического анализа наблюдаются значительные трудности</p>
13.	<p>Воспроизведение слов сложного звукового состава</p> <p>норма <input type="checkbox"/></p> <p>вне нормы <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> - не удерживает полную слоговую структуру многосложных слов, особенно со стечением согласных;</p> <p><input type="checkbox"/> - количество слогов в многосложных словах определяет неправильно;</p> <p><input type="checkbox"/> - переставляет слоги местами;</p> <p>слова сложного звукового состава воспроизводит правильно</p>
14.	<p>Речевая моторика (темп, внятность)</p>	<p><input type="checkbox"/> - темп высказываний замедленный;</p> <p><input type="checkbox"/> - речь неразборчивая, маловыразительная, невнятная, малопонятная для</p>

	речи, характеристика голоса и дыхания) норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	окружающих; <input type="checkbox"/> - звуки произносятся не четко; <input type="checkbox"/> - голос сильный, звонкий, глухой, сдавленный, хриплый; <input type="checkbox"/> - дыхание свободное, затрудненное, поверхностное, неглубокое, неровное); <input type="checkbox"/> - темп и ритм речи в пределах нормы; <input type="checkbox"/> - словесное ударение употребляет правильно; <input type="checkbox"/> - интонационная речь недостаточно выразительна
15.	Проявления заикания норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - не заикается; <input type="checkbox"/> - иногда повторяет первый слог в словах, сложных по структуре или семантике; <input type="checkbox"/> - наличие судорог (дыхательных, голосовых, артикуляционных)
16.	Словарный запас норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - объем словарного запаса соответствует возрасту; <input type="checkbox"/> - словарь беден, неточен, ограничен обиходно – бытовой тематикой; <input type="checkbox"/> - не всегда точно использует слова; <input type="checkbox"/> - испытывает трудности при подборе антонимов, синонимов, однокоренных слов; <input type="checkbox"/> - в речи чаще применяет имена существительные, глаголы, местоимения, реже – прилагательные, наречия; <input type="checkbox"/> - не понимает значения многих слов и допускает многочисленные ошибки в их употреблении; <input type="checkbox"/> - часто использует слова не по назначению; <input type="checkbox"/> - допускает смешение слов по смыслу и по акустическому сходству; <input type="checkbox"/> - страдает понимание и употребление обобщающих понятий
17.	Грамматический строй норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - недостаточно сформирован для данного возраста; <input type="checkbox"/> - в речи отсутствуют сложные синтаксические конструкции; <input type="checkbox"/> - допускает многочисленные ошибки в предложениях простых синтаксических конструкций; <input type="checkbox"/> - имеется несогласование слов во фразе, аграмматизмы; <input type="checkbox"/> - неправильно употребляет предлоги, падежи; имеются ошибки при преобразовании имен существительных в множественное число; <input type="checkbox"/> - в спонтанной речи аграмматизмы не выявлены; <input type="checkbox"/> - допускает ошибки в употреблении сложных предлогов; <input type="checkbox"/> - имеются ошибки в согласовании прилагательного и существительного в косвенных падежах (<i>семь карандашов, на зелеными деревьяв</i>); <input type="checkbox"/> - допускает ошибки в согласовании прилагательного и существительного среднего рода в именительном падеже, а также в косвенных падежах; <input type="checkbox"/> - есть аграмматизмы при образовании прилагательных от существительных (<i>сливочное варенье, волчачий хвост</i>)
<input type="checkbox"/> 18.	Связная речь норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - наблюдается недостаточное развитие связной речи; <input type="checkbox"/> - в пересказах наблюдаются пропуски и искажения смысловых звеньев, нарушение последовательности событий; <input type="checkbox"/> - неотчетливо произносит слова; <input type="checkbox"/> - оречевление затруднено; <input type="checkbox"/> - при ответах пользуется фразой несложной конструкции; <input type="checkbox"/> - наблюдается высокий уровень речевого развития; <input type="checkbox"/> - опыт речевого общения беден; <input type="checkbox"/> - самостоятельно высказаться затрудняется; <input type="checkbox"/> - устная форма речи недостаточно сформирована; <input type="checkbox"/> - грубое недоразвитие связной речи (1–2 предложения вместо рассказа)
19.	Письмо норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> - имеются многочисленные ошибки разного характера; <input type="checkbox"/> - испытывает трудности при овладении письмом и чтением (т.к. имеется большое количество специфических – дисграфических ошибок на фоне большого количества разнообразных других); <input type="checkbox"/> - при списывании наблюдаются единичные ошибки;

		<input type="checkbox"/> - при письме под диктовку допускает большое количество ошибок (замены д-т, б-п, ж-ш и др., пропуски, добавления, пропуски предлогов, слитное написание слов
20.	Чтение норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> способ чтения побуквенно – слоговой; <input type="checkbox"/> чтение замедленное, послоговое, словами; <input type="checkbox"/> понимание прочитанного с неточностями; <input type="checkbox"/> чтение послоговое, простые слова читает целостно; <input type="checkbox"/> делает запинки при чтении многосложных слов; <input type="checkbox"/> чтение с большим количеством ошибок (пропуск букв, слогов, усечение слова, наращивание, угадывание окончаний, смешение оптически сходных букв, аграмматизмы и др.); <input type="checkbox"/> не отвечает на вопросы по тексту; <input type="checkbox"/> при чтении слова произносит неотчетливо
22.	Координация и пространственная ориентировка норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> нечеткая координация движений; <input type="checkbox"/> затрудняется определить правую, левую сторону; <input type="checkbox"/> зрительно - пространственные представления сформированы недостаточно; <input type="checkbox"/> причинно–следственные связи (отношения) выстраивает только с помощью взрослого; <input type="checkbox"/> неправильно располагает написанное на листе бумаги; <input type="checkbox"/> схема тела не сформирована; <input type="checkbox"/> правильно определяет части тела
23.	Дополнительные сведения (краткая – психолого – педагогическая характеристика) норма <input type="checkbox"/> вне нормы <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ошибки часто обусловлены невнимательностью, импульсивностью охотно принимается за выполнение заданий не дослушав объяснения; <input type="checkbox"/> легко заинтересовывается, но быстро охлаждает к работе; <input type="checkbox"/> имеет стойкую неуспеваемость по основным предметам; <input type="checkbox"/> испытывает трудности при усвоении материала по русскому языку; <input type="checkbox"/> внимание неустойчивое, часто отвлекается; <input type="checkbox"/> значительно снижен объем кратковременной и долговременной памяти; <input type="checkbox"/> с трудом овладевает необходимым объемом знаний; <input type="checkbox"/> запас знаний и представлений об окружающей действительности значительно снижен; <input type="checkbox"/> инструкции по выполнению задания требуется повторять неоднократно
24.	Логопедическое заключение	<input type="checkbox"/> 1. Системное недоразвитие речи: <input type="checkbox"/> 2. Специфическое системное недоразвитие речи (по МКБ-10: F84.0, F84.8) –тяжёлые нарушения коммуникации: <input type="checkbox"/> 3. Специфическое системное недоразвитие речи, эхолалии (по МКБ-10: F84.4) – агрессия, аутоагрессия: <input type="checkbox"/> 4. Специфическое развитие речи, нарушение просодической стороны речи (по МКБ-10: F84.12, F84.5) – речь стереотипна: <input type="checkbox"/> 5. Специфическое развитие речи (по типу ОНРШ -ур. – по МКБ-10: F84.0, F84.11, F84.12) – отрешённость, кратковременность: <input type="checkbox"/> 6. ОНР с указанием уровня развития/системное нарушение речи (в тяжёлых случаях – по МКБ-10: F80, F83, F80.82, F90.0, F90.1.) – недостаточность познавательного развития: <input type="checkbox"/> 7. ОНР с указанием уровня /дизартрия с указанием степени тяжести/ФФН/заикание/ринолалия (с ТНР: ОНР (все уровни), заикание, ринолалия, дизартрия (все степени тяжести), ФФН в сочетании с дизартрией) -смешанное парциальное недоразвитие: <input type="checkbox"/> 8. (с ФФН, ФН, ф.и.д.(н.п.о.з.р.) – в пределах возрастной нормы: <input type="checkbox"/> 9. При наличии нарушения речи соответствующее заключение (по МКБ-10: H53, H54, H58.1) – нарушение зрения при норме, ниже нормы возрастного развития: <input type="checkbox"/> ОНР (I – уровня) <input type="checkbox"/> ОНР (II – уровня) <input type="checkbox"/> ОНР (III – уровня) <input type="checkbox"/> Выход из моторной алалии <input type="checkbox"/> Фонематическая дислалия, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза. <input type="checkbox"/> Фонетико – фонематическое нарушение речи <input type="checkbox"/> Сенсорная функциональная дислалия. <input type="checkbox"/> Дисграфия на основе нарушения фонемного распознавания. <input type="checkbox"/> НОНР <input type="checkbox"/> По типу задержки речевого развития. <input type="checkbox"/> Дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза,

		аграмматическая дисграфия. <input type="checkbox"/> Лексико – грамматическое недоразвитие речи. <input type="checkbox"/> Семантическая дислексия, аграмматическая дисграфия. <input type="checkbox"/> Другое:
25.	Рекомендации	<input type="checkbox"/> - в логопедической коррекции не нуждается; <input type="checkbox"/> - развитие и коррекция всех компонентов речи в соответствии с программой для детей дошкольного возраста с нарушением речи; <input type="checkbox"/> – коррекция звукопроизношения, развитие коммуникативных навыков; <input type="checkbox"/> - при положительной динамике в развитии включить в коррекционный процесс занятия с учителем –логопедом; <input type="checkbox"/> - (7)/ Если в логогруппе: обучение по АООП для детей д.в. с ТНР сроком на 2(3) года/если на логопункте: обучение по АОП с учётом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей сроком на 2(3) года; <input type="checkbox"/> - (8)/ На логопункте: обучение по ООП для детей д.в. с учётом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей сроком на 1 год (6 месяцев); <input type="checkbox"/> - (9)/ Индивидуальные и подгрупповые занятия с педагогом-психологом, учителем-логопедом.

Результаты речевого развития (если ребёнок обращается на ТПМПК повторно): динамика речевого развития незначительная; при положительной динамике развития выпущен из логопункта; рекомендовано продолжить занятия с логопедом; динамики в развитии не наблюдается; логопедические занятия посещал нерегулярно (регулярно), материал усвоен выборочно.

Учитель – логопед _____

Протокол педиатрического обследования от « _____ » _____ 20 _____ года

ФИО _____

Дата рождения _____

Место жительства _____

Образ.учреждение _____

Жалобы _____

Анамнез жизни

_____ **Объективно**

Общее состояние: здоров, удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое

Физическое состояние: нормальная жизнедеятельность; - патологическое; - пограничное. –

Органы и системы

Кожа, слизистые: покровы бледные, умеренно влажные, эластичность в пределах нормы.

Костно-мышечная: в пределах нормы, болевые ощущения, скованность в движениях, усиление болей при смене погодных условий, боль при физической нагрузке, мышечные боли, полная неподвижность больного

Дыхание: внешнее дыхание, транспорт газов кровью (газообмен), тканевое дыхание

Сердечная деятельность: нормальная жизнедеятельность; - патологическое.

Пищеварительная система: нормальная жизнедеятельность; - патологическое.

Мочеполовая система: нормальная жизнедеятельность; - патологическое.

Эндокринная: нормальная жизнедеятельность; - патологическое.

Нервные заболевания: инфекционные, наследственные, сосудистые, травматические, хронически прогрессирующие

Диагноз

Рекомендовано

Дата _____

Врач педиатр _____