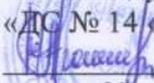




ПРИНЯТО:

Педагогическим советом
МБДОУ «ДС № 14 «Олененок»
Протокол № 3
от «08» декабря 2016г.

УТВЕРЖДАЮ:

И.о. заведующего МБДОУ
«ДС № 14 «Олененок»
 А.А. Огорокова
приказ №
от «08» декабря 2016г.



**ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ
КОНСИЛИУМЕ МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «ДЕТСКИЙ САД № 14
«ОЛЕНЕНОК»**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее – Положение) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «ДС № 14 «Олененок» муниципального образования города Норильска (далее – МБДОУ) разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1014;

Письмом Министерства образования Российской Федерации «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения» от 27.03.2000 № 27/901- 6;

Порядком оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 05.11.2013 № 822н;

Уставом МБДОУ «ДС № 14 «Олененок»;

Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 14 «Олененок», утвержденными приказом заведующего МБДОУ №116/2 от 28.11.2016.

1.2. Положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (далее - ПМПк) по организации образовательной деятельности воспитанников МБДОУ с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов (далее – дети с ОВЗ, дети-инвалиды), детей с особыми образовательными потребностями.

1.3 В настоящем Положении используются следующие понятия:

- дети с ОВЗ - обучающиеся, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;

- дети-инвалиды – дети в возрасте до 18 лет, имеющие стойкие расстройства функций организма, приводящие к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты;

- дети с особыми образовательными потребностями - обучающиеся, имеющие определенные особенности в развитии и нуждающиеся в необходимости обеспечения дополнительной поддержки в обучении. К детям с особыми образовательными потребностями можно отнести детей, имеющих легкие речевые нарушения (дислалия, сложная дислалия, дизартрия, нарушение произношения отдельных звуков), не препятствующие освоению образовательных программ дошкольного образования, а также детей, проявляющих выдающиеся способности и показывающие высокий уровень интеллектуального развития и творческих способностей.

1.4. Содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания детей с ОВЗ, детей-инвалидов в МДОУ определяются адаптированной образовательной программой (далее – АОП¹), разработанной ПМПк, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (далее – ИПРА).

1.5. Содержание дошкольного образования и условия организации обучения и воспитания для детей с особыми образовательными потребностями определяются основной образовательной программой (далее – ООП) и индивидуальным образовательным маршрутом².

1.6. В МДОУ создаются специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами (далее – специальные условия).

1.7. Под специальными условиями для получения дошкольного образования детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами понимаются условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами.

1.8. ПМПк - организационная форма взаимодействия всех участников

¹ АОП - это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц, и методов обучения и воспитания.

² Индивидуальный образовательный маршрут — документ, отражающий общую стратегию и систему конкретных совместных действий специалистов МДОУ, родителей в процессе включения ребенка с особыми образовательными потребностями в образовательный процесс, определяющий необходимые и достаточные условия для полноценного включения воспитанников и семьи в образовательную среду.

психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса в МДОУ, в рамках которой происходит разработка стратегии, планирование конкретного содержания и регламента психолого-педагогического сопровождения воспитанника, определенных групп детей.

1.9. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов МДОУ, объединяющихся:

- для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ, детей-инвалидов при реализации АОП, а для детей-инвалидов также в соответствии с ИПРА;

- для психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями при реализации ООП.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПк

2.1. ПМПк создается в целях комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей с особыми образовательными потребностями, исходя из реальных возможностей МДОУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями воспитанников, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк являются:

– выявление и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в МДОУ) диагностика отклонений в развитии и/ или состояний декомпенсации³;

– выявление детей, нуждающихся в создании специальных условий, в том числе оценка их резервных возможностей развития;

– направление детей, нуждающихся в создании специальных условий в территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ТПМПк) для определения наличия у детей с ОВЗ, детей-инвалидов потребности в создании специальных условий обучения и воспитания: рекомендуемая программа, организация образовательной среды, специальных методов психолого-медико-педагогического сопровождения, а также повторное направление детей с ОВЗ, детей-инвалидов в ТПМПк для подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций;

– разработка и реализация АОП для детей с ОВЗ, детей-инвалидов в соответствии рекомендациями ТПМПк, для детей-инвалидов также в соответствии с ИПРА;

– разработка, корректировка индивидуального образовательного маршрута при реализации ООП для детей, имеющих особые образовательные потребности;

– оценка продолжительности и эффективности реализации АОП, в том числе организации образовательной среды, используемых специальных методов психолого-медико-педагогического сопровождения в рамках имеющихся в МДОУ возможностей;

³ Декомпенсация [дэ], и, ж. [фр. decompensation < лат. dē... раз..., от... + compensatio уравновешивание, возмещение]. мед. нарушение деятельности организма, какой-нибудь его функциональной системы или органа вследствие срыва или истощения приспособительных механизмов.

- корректировка АОП, с учетом динамики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ, детей-инвалидов их возрастных и индивидуальных особенностей;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие детей с ОВЗ, детей-инвалидов, детей с особыми образовательными потребностями, динамику их состояния, динамику психолого-медико-педагогического сопровождения, оценку его эффективности;
- консультативная и просветительская работа с родителями по вопросам особенностей развития, воспитания, обучения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, ребенка с особыми образовательными потребностями, характера его социальной адаптации в образовательной среде;
- организационно-методическая поддержка педагогических работников МДОУ для обеспечения индивидуального подхода к детям с ОВЗ, детям-инвалидам в процессе реализации АОП, детям с особыми образовательными потребностями;
- координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ, детей-инвалидов с другими образовательными и иными организациями, осуществляющими сопровождение (и психолого-медико-педагогическую помощь).

3. СОСТАВ И ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПМПк

3.1. Приказом заведующего МДОУ создается ПМПк, утверждается состав ПМПк.

3.2. ПМПк возглавляет председатель, заместитель заведующего учреждением по учебно-воспитательной и методической работе МДОУ.

3.3. Общее руководство ПМПк возлагается на заведующего МДОУ.

3.4. В своей деятельности ПМПк руководствуется:

- договором между МДОУ и родителями (законными представителями) воспитанника;
- договором о взаимодействии между ТПМПк и ПМПк образовательного учреждения (Приложение 1);
- договором с родителями (законными представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении ПМПк;
- настоящим Положением.

3.5. В состав ПМПк входят:

- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- старший воспитатель;
- медицинская сестра Краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения (далее – КГБУЗ);
- по решению председателя ПМПк в его состав могут входить другие работники МДОУ, осуществляющие обучение, воспитание, социализацию и сопровождение ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида: музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, младший воспитатель, помощник воспитателя, выполняющий обязанности ассистента (помощника) и оказывающий техническую

помощь воспитаннику с ОВЗ, ребенку-инвалиду.

3.5.1. На первом заседании ПМПк в текущем учебном году из состава ПМПк путем голосования членов ПМПк избирается секретарь ПМПк. Результаты голосования фиксируются в протоколе заседания ПМПк. Секретарь ПМПк избирается на учебный год.

3.6. Члены ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени. Членам ПМПк может устанавливаться доплата за увеличение объема работ, размер которой определяется локальными нормативными актами МДОУ, регулирующими оплату труда работников МДОУ.

3.7. После зачисления детей в МДОУ, с целью выявления детей, нуждающихся в создании специальных условий и ранней диагностики отклонений в развитии и/ или состояний декомпенсации по инициативе родителей (законных представителей) или педагогических работников МДОУ с согласия родителей (законных представителей) (Приложение 2) в МДОУ проводится первичная педагогическая диагностика развития обучающихся (далее – диагностика). Для вновь поступивших детей диагностика проводится после периода адаптации в зависимости от возраста и индивидуальных особенностей детей, но не позднее 1 месяца со дня поступления ребенка в МДОУ. Результаты диагностики доводятся до сведения родителей (законных представителей).

3.8. По результатам диагностики, в случае выявления детей, нуждающихся в создании специальных условий и разработки АОП, в случае выявления детей с особыми образовательными потребностями, нуждающихся в разработке индивидуального образовательного маршрута с родителями (законными представителями) заключается договор с родителями (законными представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении ПМПк (Приложение 3).

3.9. Заседания ПМПк подразделяются на плановые, внеплановые:

3.9.1. на плановых заседаниях члены ПМПк:

- определяют пути психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ, ребенка-инвалида;

- пути психолого - педагогического сопровождения воспитанников с особыми образовательными потребностями;

- вырабатывают согласованные решения по разработке АОП для детей с ОВЗ, детей-инвалидов;

- вырабатывают согласованные решения по разработке индивидуального образовательного маршрута для детей с особыми образовательными потребностями;

- оценивают динамику развития ребенка, корректируют ранее разработанную АОП, индивидуальный образовательный маршрут;

- направляют воспитанников в ТППМК с согласия родителей (законных представителей);

- принимают решения о необходимости продолжения обучения по АОП детей с ОВЗ, детей-инвалидов в группах компенсирующей, комбинированной, общеразвивающей направленности, логопедическом пункте в соответствии со сроком обучения по АОП, установленным ТППМК;

- принимают решения о необходимости перевода детей с ОВЗ, детей-инвалидов (не достигших возраста 7 лет на 01 сентября последующего учебного года) с нарушениями речи из группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи в логопедический пункт для продолжения обучения

по АОП в соответствии со сроком обучения по АОП, установленным ТПМПК, в связи со значительной положительной динамикой развития ребенка;

- принимают решения о необходимости направления в ТПМПК с согласия родителей (законных представителей) воспитанников, достигающих возраста 7 лет и старше на 01 сентября учебного года, с целью увеличения срока получения дошкольного образования по достижению детьми 8 летнего возраста по состоянию на 01 сентября последующего учебного года;

- принимают решения о направлении в ТПМПК воспитанников, не достигающих возраста 6,6 лет на 01 сентября последующего учебного года с целью определения готовности к обучению в классе для детей 6 – летнего возраста средней школы.

3.9.2. на внеплановых заседаниях члены ПМПк:

- обсуждают проблемы детей с ОВЗ, детей-инвалидов по выявленным обстоятельствам по инициативе родителей (законных представителей) и/или педагогических работников МДОУ с согласия родителей (законных представителей);

- корректируют ранее разработанную АОП в изменившихся обстоятельствах или в случае ее неэффективности.

3.10. На заседаниях ПМПк членами ПМПк могут вырабатываться согласованные решения о необходимости повторного направления в ТПМПК детей с ОВЗ, детей-инвалидов:

- в связи с отсутствием положительной динамики развития детей с ОВЗ, детей-инвалидов, с целью уточнения, изменения созданных специальных условий: рекомендуемой АОП, организации образовательной среды, специальных методов, психолого-медико-педагогических условий в случае, когда эффективность реализации АОП, рекомендованной ТПМПК, эффективность деятельности членов ПМПк минимальны, либо отсутствует;

- в связи с завершением обучения по АОП в группах компенсирующей, комбинированной, общеразвивающей направленности, логопедическом пункте в связи с оказанной коррекционной помощью и устранением нарушений в развитии и истечением срока обучения по АОП, установленного ТПМПК;

- выпускников МДОУ, обучающихся по АОП и достигающих по состоянию на 01 сентября учебного года 7 летнего возраста с целью определения специальных условий для получения начального общего образования.

3.11. Периодичность проведения заседаний ПМПк определяется запросом МДОУ на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ОВЗ, детей-инвалидов. Плановые заседания проводятся не реже 1 раза в месяц. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители) воспитанников.

3.12. Председатель ПМПк:

- определяет дату заседания ПМПк;

- направляет родителей (законных представителей) к заведующему МДОУ для заключения договора между ПМПк и родителями (законными представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении;

- организует обследование ребенка членами ПМПк, составляет график обследования воспитанников специалистами ПМПк и осуществляет контроль по его исполнению;

– назначает воспитателя, представляющего ребенка на ПМПк.

3.13. По данным обследования члены ПМПк:

3.13.1 Составляют индивидуальные заключения и разрабатывают рекомендации:

- педагога-психолога (Приложение 4);
- учителя-логопеда (Приложение 5);
- других педагогических работников: музыкального руководителя, инструктора по физической культуре (при необходимости).

3.13.2. Старший воспитатель подготавливает педагогическую характеристику воспитанника (Приложение 6);

3.13.3. Медицинская сестра при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет ребенка в Краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения для дополнительного медицинского обследования, получения выписки о состоянии здоровья воспитанника.

3.14. Обследование детей проводится каждым членом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на воспитанника.

3.15. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк. Информировывает родителей (законных представителей) о предстоящем заседании ПМПк.

3.16. На заседании члены ПМПк, участвовавшие в обследовании, представляют индивидуальные заключения на ребенка, рекомендации, вырабатывают коллегиальное заключение ПМПк (Приложение 7). Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и рекомендованные специальные методы психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка. Коллегиальное заключение ПМПк для родителей (законных представителей) носит рекомендательный характер.

3.17. В ходе заседания секретарем ПМПк ведется протокол (Приложение 8). Протоколы ведутся в книге протоколов заседаний ПМПк.

3.18 Протокол и коллегиальное заключение ПМПк оформляются в день заседания, подписываются председателем и всеми членами ПМПк.

3.19. Коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) ребенка председателем ПМПк. Родители (законные представители) подписывают коллегиальное заключение ПМПк, отмечая в письменной форме свое ознакомление с коллегиальным заключением ПМПк, согласие на прохождение ТПМПк либо отказ от прохождения ТПМПк в необходимых случаях. Копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителю (законному представителю) ребенка.

3.20. С целью определения образовательной программы, специальных условий для получения образования, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов члены ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в ТПМПк.

3.21. При направлении ребенка в ТПМПк ПМПк подготавливает документы в соответствии с перечнем, указанным в договоре о взаимодействии между ТПМПк и ПМПк образовательного учреждения в части, касающейся МДОУ. В другие учреждения и организации заключения членов ПМПк, коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по письменному запросу.

3.22. При предоставлении в МДОУ личного заявления родителей (законных представителей) о приеме на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования по форме, утвержденной Правилами приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования в муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 14 «Олененок», коллегиального заключения ТПМПК специалисты ПМПк в течение месяца разрабатывают АОП для детей с ОВЗ, детей-инвалидов в соответствии рекомендациями ТПМПК, для детей-инвалидов также в соответствии с ИПРА при их наличии.

3.23. АОП для детей с ОВЗ, детей-инвалидов разрабатывается с учетом мнения родителей (законных представителей) на учебный год (Приложение 10). АОП принимается Педагогическим советом МДОУ, утверждается заведующим МДОУ. Реализация АОП осуществляется с даты ее утверждения.

3.24. В случае отказа родителей (законных представителей) от подписания ими АОП председатель ПМПк в присутствии двух членов ПМПк составляет акт об отказе от подписи. В случае отказа родителей (законных представителей) от подписания ими АОП, при наличии акта ребенок обучается по ООП.

3.25. Председателем ПМПк назначается основной член ПМПк, осуществляющий методическую поддержку педагогическим работникам МДОУ в реализации АОП.

3.26. Председатель ПМПк не реже одного раза в квартал осуществляет контроль динамики реализации АОП. Результаты динамики фиксируются в листах динамики (Приложение 9).

3.27. В случае непредставления в МДОУ личного заявления родителей (законных представителей) о приеме на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования, коллегиального заключения ТПМПК обучение и воспитание ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида осуществляется по ООП дошкольного образования МДОУ.

3.28. В конце текущего учебного года (апрель – май) проводится итоговое плановое заседание ПМПк. На итоговом плановом заседании ПМПк: подготавливаются листы динамики для представления в ТПМПК; принимаются решения, указанные в п. 3.9.1, 3.9.2, 3.10 настоящего положения.

4. ДОКУМЕНТАЦИЯ ПМПк

4.1. В ПМПк ведется следующая документация:

- журнал учета договоров о психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника ПМПк МДОУ (Приложение 10). Нумерация договоров осуществляется с начала учебного года;

- книга протоколов заседаний ПМПк. Нумерация протоколов осуществляется с начала учебного года;

- журнал учета детей, прошедших ТПМПК (Приложение 11). Нумерация журнала учета осуществляется с начала учебного года;

- отчет о деятельности ПМПк за учебный год (форма отчета устанавливается МДОУ самостоятельно);

- отчет о количестве детей с ограниченными возможностями здоровья (Приложение 12);

– карта развития воспитанника, включающая: договор с родителями (законными представителями) воспитанника о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении (оригинал); индивидуальные заключения членов ПМПк (оригиналы), коллегиальное заключение ПМПк (оригинал), коллегиальное заключение ТППМК (копия), выписку из медицинской карты развития ребенка (копия), ИПРА ребенка – инвалида (копия), АОП, лист динамики (оригинал).

4.2. Журналы учета договоров о психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника ПМПк МДОУ, регистрации коллегиальных заключений ПМПк, учета детей, прошедших ТППМК, книга протоколов заседаний ПМПк должны быть пронумерованы, прошнурованы, скреплены печатью МДОУ.

4.3. Сроки хранения документов:

– журналы учета договоров, регистрации коллегиальных заключений ПМПк, учета детей, прошедших ТППМК, книга протоколов заседаний ПМПк хранятся 5 лет;

– отчет о деятельности ПМПк за учебный год хранится 5 лет;

– карта развития воспитанника хранится 4 года по достижению ребенком 7-ми летнего возраста.

5. ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ)

5.1. Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, ребенка с особыми образовательными потребностями имеют право:

– присутствовать при обследовании ребенка специалистами ПМПк;

– присутствовать на заседании ПМПк;

– выражать свое мнение при разработке АОП, индивидуального образовательного маршрута;

– участвовать в создании специальных условий в МДОУ;

– получать консультации членов ПМПк по вопросам реализации АОП, индивидуального образовательного маршрута, развития, обучения, воспитания ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, ребенка с особыми образовательными потребностями, а также коррекции нарушений в развитии ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида;

– в случае несогласия обжаловать в ТППМК коллегиальное заключение ПМПк.

5.2. Родители обязаны:

– своевременно проходить ТППМК;

– принимать посильное участие в реализации АОП в части взаимодействия с педагогическими работниками МДОУ по вопросам развития, обучения, воспитания ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, ребенка с особыми образовательными потребностями, а также коррекции нарушений в развитии ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида.

6. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПМПк

6.1. ПМПк несет ответственность за:

- выполнение, невыполнение закрепленных за ним задач;
- принимаемые решения;
- сохранение конфиденциальной информации о состоянии соматического, нервно-психического здоровья воспитанников МДОУ, о решениях ПМПк.

7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Срок действия данного Положения не ограничен. Настоящее Положение действует до принятия нового.

**ДОГОВОР О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ (ТПМПК) И ПСИХОЛОГО-(МЕДИКО)-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
КОНСИЛИУМА (П(М)Пк) ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
г. Норильск**

от «___»

_____ 20__ года.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия (далее – ТПМПК) на базе муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа № 29» город Норильск, именуемое в дальнейшем «Сторона-1», в лице руководителя Караевой М.Г., действующей на основании Устава с одной стороны, и Психолого-(медико)-педагогический консилиум образовательного учреждения (далее – П(М)Пк) /наименование МБ(А)ДОУ _____/, именуемое в дальнейшем «Сторона-2», в лице руководителя /ФИО _____/, действующего на основании Устава, с другой стороны, а при совместном упоминании в договоре именуемые «Стороны», заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Настоящий договор определяет взаимодействие между ТПМПК и П(М)Пк.

1.2. Целью взаимодействия сторон является объединение совместных усилий в обеспечении прав участников образовательного процесса на получение доступного и качественного психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка.

2. Обязанности сторон

2.1. «Сторона 1» обязуется:

2.1.1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей и подростков с отклонениями в развитии по направлению П(М)Пк образовательного учреждения.

2.1.2. Оформлять по результатам диагностического обследования коллегиальное заключение и давать рекомендации по реализации образовательного маршрута родителям (законным представителям) обследуемого ребенка.

2.1.3. Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ТПМПК, при необходимости вносить коррективы в рекомендации.

2.1.4. Информировать родителей (законных представителей) о 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.

2.1.5. Соблюдать врачебную тайну, не разглашать персональные сведения о данном ребенке, информации, относящейся к служебной тайне. Обязательства по сохранению конфиденциальности сохраняют свою силу и после истечения срока действия настоящего договора или его досрочного расторжения в течение

последующих лет.

2.2. «Сторона 2» обязуется:

2.2.1. Своевременно выявлять детей

2.2.2. Оказывать содействие родителям (законным представителям) в подготовке документов для обследования в ТПМПК, согласно перечня:

1. Копия свидетельства о рождении/паспорта ребенка.
2. Копия паспорта родителя.
3. Копии документов, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка (для законных представителей).

4. Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации по месту жительства (регистрации), для прохождения ТПМПК (врач-офтальмолог, врач-отоларинголог, врач-невролог, врач-психиатр + врач по основному заболеванию (для детей-инвалидов).

5. Копия справки МСЭ (для детей-инвалидов).

6. Копия ИПРА (для детей-инвалидов).

7. Направление на ТПМПК (медицинской/педагогической организацией)

8. Педагогическая характеристика обучающегося (с указанием программы, по которой обучается ребенок, и с заключением педагога об уровне усвоения программного материала).

9. Представления педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога (при наличии в ОУ).

10. Рисунок.

11. Сведения о динамике развития обучающегося с ОВЗ (при повторном обращении на ПМПК).

12. Первичное коллегиальное заключение ТПМПК (при повторном обращении).

Документы оформляются в папку-скоросшиватель в порядке перечисления.

2.2.3. Предоставляет в ТПМПК отчет о количестве детей с ОВЗ и сведения о динамике развития на каждого обучающегося с ОВЗ один раз в год в срок до 15 мая.

3. Права сторон

3.1. «Сторона 1» имеет право:

3.1.1. На защиту своих профессиональных интересов, чести и достоинства, вплоть до обращения в судебные органы.

3.1.2. На свободу выбора и использования методических средств в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации, не нарушая прав и законных интересов ребенка.

3.2. «Сторона 2» имеет право:

3.2.1. Требовать соблюдения врачебной тайны, неразглашения персональных сведений о ребенке, информации, относящейся к служебной тайне.

3.2.2. Содействовать присутствию родителя (законного представителя) при обследовании ребенка.

3.2.3. Защищать законные права и интересы несовершеннолетнего.

3.2.4. Обращаться в вышестоящую Центральную ПМПК (г. Красноярск, Красноярского края) в случае несогласия с коллегиальным заключением ТПМПК.

4. Ответственность сторон и порядок разрешения споров

4.1. За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, принятых на себя по настоящему договору, «Сторона 1» и «Сторона 2» несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.2. Все споры и разногласия, возникающие в связи с данным договором, стороны будут пытаться разрешить путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Порядок изменения и расторжения договора

5.1. Все изменения и дополнения к настоящему договору действительны и будут являться его неотъемлемой частью только в том случае, если они составлены в письменном виде и подписаны уполномоченными представителями обеих сторон. Все дополнения и изменения, внесенные в настоящий договор в одностороннем порядке, не имеют юридической силы.

5.2. Договор, может быть, расторгнут по соглашению сторон в любое время. При этом сторона, изъявившая желание расторгнуть договор, должна предупредить об этом другую сторону за 10 дней.

5.3. В одностороннем порядке договор, может быть, расторгнут по основаниям и в порядке, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации и настоящим договором.

6. Сроки действия договора

6.1. Договор составлен в двух экземплярах, по одному для каждой стороны, оба экземпляра имеют одинаковую юридическую силу.

6.2. Договор считается действующим со дня его подписания и считается пролонгированным при отсутствии уведомления о его расторжении.

6.3. Все споры, возникающие по данному договору, разрешаются путем переговоров.

7. Адреса, реквизиты и подписи Сторон

Сторона-1: Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия на базе муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа № 29»: адрес: Россия, индекс: 663305, Красноярский край, город Норильск, улица Павлова, дом № 21 «А». Тел./факс 8 (3919) 34-26-41

Сторона-2: МБДОУ «ДС № 14 «Олененок»: Россия, индекс: 663300, Красноярский край, г. Норильск, улица Нансена, дом 96. Тел\факс 8(3919)222566

Руководитель _____ /
подпись

М.Г.Караева

М.П.

Руководитель _____ /
подпись

М.Г. Карпикова

М.П.

Направление

на Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию
663305, г. Норильск, ул. Павлова, д. 21 «А», МБОУ «СОШ № 29», каб.10,
Тел. 34-26-41

Учреждение, ведомство (официальное название учреждения)

Направляет первично/повторно

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Домашний адрес _____

Ребенок обучается в _____ группе/классе, программе _____

на ТПМПК в связи с: определением/ уточнением/ изменением специальных образовательных условий ребенка с

(указываются конкретные показания к направлению ребенка на ПМПК)

Перечень документов, необходимых для представления на ТПМПК (в случае отсутствия специалиста в ОО указать на данный факт):

1. Копия свидетельства о рождении/паспорта ребенка.
2. Копия паспорта родителя.
3. Копии документов, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка (для законных представителей).
4. Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей: врач-офтальмолог, врач-отоларинголог, врач-невролог, врач-психиатр (+ врач по основному заболеванию (для детей-инвалидов)).
5. Копия справки МСЭ (для детей-инвалидов).
6. Копия ИПРА (для детей-инвалидов).
7. Направление на ТПМПК.
8. Педагогическая характеристика обучающегося (с указанием программы, по которой обучается ребенок, и с заключением педагога об уровне усвоения программного материала).
9. Представления педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога (при наличии в ОО).
10. Сведения о динамике развития обучающегося (при повторном обращении на ПМПК).
11. Первичное коллегиальное заключение ТПМПК (при повторном обращении).

Документы оформляются в папку-скоросшиватель в порядке перечисления.

М.П.

Подпись руководителя учреждения _____ (Ф.И.О.) _____

Дата: _____ 20 _____ год

**Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, из
медицинской организации по месту жительства (регистрации), для
прохождения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии**

ФИО ребенка _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Домашний адрес _____

Наименование образовательного учреждения _____

Анамнестические данные о ребенке:

Ребенок от ___ беременности, от ___ родов. Вес ___ Рост ___ Оценка по АПГАР _____

Особенности течения беременности и родов: _____

Раннее развитие ребенка (сроки появления показателей)

Голову держит _____ Сидит _____ Стоит _____ Ходит _____

Раннее речевое развитие (сроки появления показателей)

Гуление _____ Лепет _____ Первые слова _____ Простая фраза _____ Развернутая фраза _____

С какого возраста посещает детский сад: _____

Перенесенные заболевания _____

Состоит на «Д» учете по поводу: _____

Заключения специалистов (развернутый диагноз + шифр в соответствии с МКБ-10):

Офтальмолог. Дата _____

Острота зрения без коррекции OS=_____, OD=_____; с коррекцией OS=_____, OD=_____

МКБ-10 _____

Рекомендации для образовательного учреждения: _____

Отоларинголог. Дата _____

Заключение: _____

МКБ-10 _____

Рекомендации для образовательного учреждения: _____

Невролог. Дата _____

Заключение: _____

МКБ-10 _____

Рекомендации для образовательного учреждения: _____

Психиатр. Дата _____

Заключение: _____

МКБ-10 _____

Рекомендации для образовательного учреждения: _____

Другие _____

Заведующему
МБДОУ «ДС № 14 «Олененок»

Фамилия, имя, отчество матери (законного представителя)
(без сокращений)

Фамилия, имя, отчество отца (законного представителя)
(без сокращений)

Согласие

В соответствии: с п. 3 ст. 42 Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; с основной образовательной программой дошкольного образования МБ(А)ДОУ «ДС № _____»

Я,

(Фамилия, имя, отчество матери (без сокращений))

Я,

(Фамилия, имя, отчество отца (без сокращений))

даем согласие на проведение психолого-педагогической, педагогической диагностики ребенка

« _____ » _____ 20 ____ г.р.
Ф.И.О. ребенка полностью

специалистами МБ(А)ДОУ «ДС № _____ « _____ »

учителем-логопедом

педагогом-психологом

воспитателями

музыкальным руководителем

инструктором по физкультуре

учителем-дефектологом

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

/ _____ /
расшифровка подписи полностью

« _____ » _____ 20 ____ г.

подпись

/ _____ /
расшифровка подписи полностью

ЗАКЛЮЧЕНИЕ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА

МБДОУ «ДС № 14 «Олененок»

от «_____» _____ 20____ г.

_____ группа

Ф.И.О. воспитанника

Дата рождения

Дата поступления ребенка в МДОУ

Программа обучения

Информация о проделанной работе по психолого-медико-педагогическому сопровождению:

Результаты обследования:

1. Раннее речевое развитие (из анамнеза)

Гуление _____ Лепет _____ Первые слова _____ Предложения _____ Первая фраза _____

Не прерывалось ли речевое развитие _____

2. Анатомические особенности органов артикуляции (губы, зубы, прикус, язык, небо)

3. Общее звучание речи (темп, голос, дыхание):

4. Звукопроизношение:

Б – П – М		Ц	
В – Ф		Ш	
Д – Т – Н		Ж	
К – Г – Х		Ч	
Й		Щ	
С		Л	
С'		Л'	
З		Р	
З'		Р'	

5. Состояние звуко-слоговой структуры слова _____

6. Развитие фонематического восприятия, анализа и синтеза:

7. Количественная и качественная характеристика словаря:

8. Грамматический строй речи:

9. Особенности связной речи:

10. Темпо-ритмическая сторона речи:

Заключение:

Рекомендации:

Ф.И.О. учителя-логопеда

подпись

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

МБДОУ «ДС № 14 «Олененок»

от « ____ » _____ 20 ____ г.

_____ группа

Ф.И.О. воспитанника

Дата рождения

Дата поступления ребенка в МБДОУ

Программа обучения

1. Насколько коммуникабелен, как вступает в контакт с детьми и взрослыми

2. Особенности поведения

3. Усвоение программного материала по всем видам учебной деятельности в соответствии с возрастными возможностями:

- *Родной язык (умение пересказывать, составить рассказ, овладение разговорной речью, употребление в высказываниях различных частей, эпитетов, сравнений, синонимов)*

- *Математические представления (счет, счетные операции, знание геометрических фигур, ориентировка в пространстве и во времени)*

- *Изобразительная деятельность (использование изобразительных средств - цвет, форма, величина, композиция; владение техническими навыками и приемами изображения в рисовании, лепке, аппликации)*

- *Конструктивная деятельность (умение конструировать по заданной схеме, образцу и собственному замыслу из разных материалов)*

4. Физическое развитие (двигательные умения и навыки):

5. Игровая деятельность (умение играть в различные игры, организовывать творческие игры, взаимоотношения со сверстниками в игре):

6. Особенности внимания, памяти, мышления, эмоционально-волевой сферы (устойчивость внимания, быстрота запоминания, способность заучивания стихотворения, способность к обобщению, целенаправленность деятельности, стойкость интереса к заданиям)

7. Навыки самообслуживания:

8. Заключение воспитателя:

Ф.И.О. воспитателя

подпись

ПРОТОКОЛ заседания ПМПк № _____ от «__»_____20____ г.

Присутствуют:

1. Ф.И.О – председатель ПМПк
2. Ф.И.О - педагог-психолог
3. Ф.И.О- учитель - логопед
4. Ф.И.О - учитель дефектолог
5. Ф.И.О - старшая медсестра
6. Ф.И.О - воспитателя
7. Ф.И.О – приглашенные специалисты.

ПОВЕСТКА заседания:

- 1.
- 2.
- 3.

ХОД заседания:

1. По первому вопросу заслушали.....(краткая запись).
- 2.
- 3.

РЕШЕНИЕ заседания ПМПк:

- 1.
- 2.
- 3.

Председатель ПМПк Ф.И.О.

Секретарь ПМПк Ф.И.О.

подпись

подпись

ЛИСТ ДИНАМИКИ РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ С ОВЗ

Фамилия, имя, ребенка _____ Дата рождения _____ Возраст _____
 Домашний адрес _____
 МБ(А)ДОУ № _____ группа _____ программа обучения _____ срок усвоения программ _____

Результаты, достигнутые по завершении этапа сопровождения, оценка эффективности АОП

Дата прохождения ТПМПК, № коллегиального заключения, решение и рекомендации	Дата утверждения АОП	Специалисты психолого-педагогического сопровождения	Срок коррекционной работы	Направления коррекционной работы	Дата контроля динамики				Динамика развития	Причина отрицательной динамики	Заключение специалиста	Рекомендации
		Воспитатель										
		Учитель-логопед										
		Педагог-психолог										
		Учитель-дефектолог										
		Другие.....										

Дата заполнения _____

Заведующий МБДОУ «ДС № 14 «Олененок» _____ Карпикова М.Г.. _____

М.П.

Журнал учета договоров о психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника ПМПк
МБДОУ «ДС № 14 «Олененок»

№ п/п	№ договора	Дата договора	Ф.И.О. родителя	Ф.И.О.ребенка

Журнал учета детей, прошедших ТПМПК

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения (число, месяц, год)	Дата коллективного заключения ТПМПК	№ коллективного заключения ТПМПК	Рекомендации ТПМПК (указать рекомендуемую АОП, специальные условия)	ОВЗ	инвалид

Отчет о количестве детей с ограниченными возможностями здоровья МБДОУ «ДС № 14 «Олененок»
за 20__-20__ учебный год

№	ФИО ребенка	Дата рождения	Домашний адрес	Коллегиальное заключение ТПМПК №__ от "__"____20__г. Рекомендованная программа	Статус ребенка-инвалида 0-нет 1-да	Программа обучения	Группа	Срок усвоения программы	Смена уровня образования 0-нет 1-да
1.									
2.									
3									
...									

Дата заполнения _____

Заведующий МБДОУ «ДС «14 «Олененок» _____ Карпикова М.Г. _____

М.П.

Прошито, скреплено печатью в количестве
29 листов (двадцати девяти листов)
И.о. заведующего МБДОУ

«ДС №14 «Олененок»
А.А. Огорокова



№ п/п	№ документа	Дата документа	Содержание документа	Исполнитель	Дата исполнения
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					

Исполнитель: _____
«____» _____ 20__ г.

И.о. заведующего МБДОУ
П.М.