

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ШКОЛА 12
МУНИЦИПАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
БРЮХОВЕЦКИЙ РАЙОН

П Р И К А З

от 14.09.2018

№ 245/1-ор

х.Гарбузовая Балка

Об утверждении Плана,
регламента порядка проведения заседаний ПМПк

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред.от 29.12.2017г) «Об образовании в Российской Федерации»Б Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме от 05 апреля 2018 года (приказ от 05.04.2018г № 77-од)

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить План и регламент порядка проведения заседаний ПМПк (прилагается).
2. Утвердить формы:
 - договор о порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями) обучающегося (прилагается);
 - представление психолога для школьного консилиума(прилагается);
 - представление социального педагога на ПМПк (прилагается);
 - представление педагога на ПМПк (прилагается);
 - заключение психолого-медико-педагогического консилиума (прилагается).
3. Контроль за выполнение настоящего приказа оставляю за собой.

Директор муниципального бюджетного
общеобразовательного учреждения
средней общеобразовательной
школы № 12 х.Гарбузовая Балка
муниципального образования
Брюховецкий район



Н.В.Кравченко

УТВЕРЖДАЮ
Директор МБОУ СОШ №12



Н. В. Кравченко

План и регламент порядка проведения заседаний ПМПК

№ п/п	Дата, время проведения	Место проведения
1.	01.10.2018, 14.00	МБОУ СОШ №12, 30 каб.
2.	23.10.2018, 14.00	МБОУ СОШ №12, 30 каб.
3.	03.12.2018, 14.00	МБОУ СОШ №12, 30 каб.
4.	04.03.2019, 14.00	МБОУ СОШ №12, 30 каб.
5.	06.05.2019, 14.00	МБОУ СОШ №12, 30 каб.

Договор
о порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями)
обучающегося

Настоящий договор заключается между МБОУ СОШ №12 в лице директора Кравченко Нины Викторовны и родителями (законными представителями) обучающегося _____ образовательного _____ учреждения _____ класса о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении

Родители (законные представители) обучающегося

указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений, паспортные данные)

МБОУ СОШ №12 Информировует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк.

Родители (законные представители) обучающегося выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося, воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк.

Директор МБОУ СОШ №12

Родители (законные представители)

Н. В. Кравченко

/

Представление психолога для школьного консилиума.

Ф.И.О. ребёнка _____

Возраст _____

Школа _____ Класс _____

Жалобы родителей _____

Жалобы педагога _____

Особенности поведения, общения, привычки и интересы _____

Моторная ловкость _____

Ведущая: рука _____ нога _____ ухо _____ глаз _____

Характеристика деятельности:

мотивация _____

критичность _____

работоспособность _____

темп деятельности _____

Особенности внимания _____

Особенности памяти _____

Качественная характеристика речи _____

Характеристики интеллектуального развития _____

Сформированность представления о пространственных и временных отношениях _____

Особенности конструктивной деятельности, графической деятельности, рисунка _____

Характерные ошибки:

при письме _____

при чтении _____

при счете _____

Эмоционально-личностные и мотивационно-волевые особенности _____

Заключение школьного психолога _____

(уровень актуального развития, специфические особенности в указанных сферах, рекомендации по коррекционной работе)

Дата _____

Подпись _____

Представление социального педагога на ПМШк.

Фамилия, имя ребёнка _____

Дата рождения _____

Школа _____ Класс _____

Домашний адрес _____

Состав семьи _____

Образовательный ценз родителей _____

Материальное положение семьи _____

Положение ребенка в семье _____

Факторы, мешающие развитию ребенка:

Школьные _____

Внешкольные:

социальная, педагогическая запущенность _____

психологический климат в семье _____

нарушение сферы общения, конфликты, стрессы _____

Вовлечение в противоправную деятельность _____

Заключение:

Рекомендации:

Дата обследования _____ Подпись специалиста _____

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПЕДАГОГА на ПМШк

Фамилия, имя ребенка _____

Общие впечатления о ребенке

Общая осведомленность и социально-бытовая ориентировка

Сведения о себе и своей семье

Знания и представления об окружающем

Сформированность учебных навыков

Общая оценка учебных навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)

Русский язык

Характер ошибок

Литература

Характерные ошибки чтения

Подпись учителя

Дата

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума

Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____

Дата рождения _____

Дата обследования _____

Школа _____ Класс _____

Домашний адрес _____

_____ телефон _____

Состав семьи _____

Сведения о родителях:

Мать _____

Отец _____

Наследственность _____

Причины направления на ПМПК: _____

Мнение родителей: _____

Мнение учителей _____

Приложение (отметить наличие):

Педагогическое представление.

Психологическое представление.

Социальное представление.

Медицинское заключение.

Заключение: _____

Рекомендации: _____

Председатель психолого-медико-педагогического консилиума:

Директор МБОУ СОШ №12 _____ Н. В. Кравченко

Члены психолого-медико-педагогического консилиума:

(Специальность, подпись)

М.П.