

Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение  
Тесинский детский сад  
общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности  
по художественно – эстетическому направлению развития детей

**Согласовано:**  
Заседание родительского  
комитета  
№ 3 от 31.08.18  
Председатель РК  
М.И.М. Е.И. Мармаза

**Принято:**  
Заседание  
педагогического  
совета № 1 от 31.08.18  
Председатель  
педагогического  
совета Ср О.Н.  
Степанченко

**Утверждено:**  
Заведующая МКДОУ  
Тесинским детским садом  
А.Ф.Баженова  
Приказ № 03-01-98 от 03.09.18



Положение  
о психолого – педагогическом консилиуме  
дошкольного образовательного учреждения

Тесь

## **I. Общие положения**

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность специалистов МКДОУ, объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, действует на основании Методических рекомендаций Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27.03.2000 г. № 27/901-6.

1.2. Психолого-педагогический консилиум дошкольного образовательного учреждения (ППк ДОУ) – это объединение специалистов ДОУ, реализующее ту или иную стратегию сопровождения ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида и разрабатывающее конкретные тактики сопровождения включенного ребенка.

1.3. Деятельность ППк направлена:

- на решение проблем, связанных со своевременным выявлением, воспитанием, обучением, социальной адаптацией и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями в развитии, приводящими к дезадаптации (проблемам в образовании и поведенческим расстройствам);
- на разработку и реализацию общей стратегии заданной ПМПк и конкретных тактик включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику при направлении его в данное образовательное учреждение.

1.4. ППк дошкольного учреждения создается приказом заведующей детского сада при наличии в нем соответствующих специалистов.

1.5. Общее руководство ППк возлагается на руководителя дошкольного образовательного учреждения.

1.6. ППк дошкольного учреждения в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Конституцией РФ, Законом РФ от 10.07.1992 № 3266 - 1 «Об образовании», нормативными документами Министерства образования и науки РФ, Красноярского края, Управления образованием администрации Минусинского района, Уставом МКДОУ, договором между МКДОУ и родителями (законными представителями) ребёнка, настоящим Положением.

1.7. Специалисты ППк выполняют соответствующую работу в пределах основного рабочего времени, имеющих у них функциональных обязанностей, оплаты труда, корректируя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на участие в работе консилиума.

## **II. Цели и задачи ПП-консилиума ДОУ**

2.1. Целью ППк дошкольного учреждения является коллективная разработка и планирование системы комплексного сопровождения воспитанников с ОВЗ (детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации), детей - инвалидов, исходя из реальных возможностей ДООУ и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников в рамках дошкольного образовательного процесса.

2.2. Задачами ППкДООУ являются:

- своевременное выявление и комплексное обследование детей, имеющих отклонения в адаптации;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок воспитанников ДООУ;
- выявление резервных возможностей развития детей;
- определения содержания, форм и методов специальной (коррекционной) помощи в соответствии с особенностями физического и психического развития воспитанников в рамках, имеющихся в ДООУ возможностей;
- разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута, определение условий и технологий психолого-педагогического сопровождения, в том числе оказания коррекционно-развивающей помощи ребенку;
- разработка адаптированной образовательной программы и конкретных тактик включения ребенка в инклюзивную практику в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями;
- динамическая оценка эффективности мероприятий по социальной адаптации ребенка;
- моделирование индивидуально ориентированных образовательных и коррекционно-развивающих программ на основе использования существующих программ и гибких технологий, учитывающих особенности психофизического развития детей данных категорий;
- изменение, при согласии родителей, образовательной траектории ребенка с ОВЗ;
- изменение соотношения индивидуальных и групповых форм работы, время пребывания ребенка в среде сверстников и т. п.;
- выявление среди основного контингента воспитанников детей с особыми образовательными потребностями, не прошедших обследование в ПМПК, но нуждающихся в психолого-педагогической поддержке;
- мониторинг образовательной и социальной адаптации всех воспитанников;
- координация взаимодействия всех специалистов ДООУ по организации инклюзивной практики;

- при выявлении изменений психофизического и соматического состояний направление родителей на консультацию к специалистам медицинского профиля;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребёнка и динамику его состояния;
- организация взаимодействия между участниками образовательного процесса и специалистами, участвующими в деятельности консилиума МКДОУ.

### **III. Структура и организация работы ПП-консилиума МКДОУ**

3.1. В состав ПП-консилиума МКДОУ входят: заместитель заведующей по ВР, старший воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог, педагоги групп. Председателем ППк ДОУ является заместитель заведующей по ВР.

3.2. ПП-консилиум работает в сотрудничестве со специалистами районного ПМПК.

3.3. Прием детей на консилиуме осуществляется как по инициативе родителей (законных представителей), так и по инициативе сотрудников учреждения. В случае инициативы сотрудников учреждения должно быть получено письменное согласие родителей (законных представителей) на обследование ребенка специалистами ППк ДОУ.

3.4. Обследование ребенка должно осуществляться с учетом требований профессиональной этики.

3.5. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя ППк.

Плановый консилиум решает следующие задачи:

- уточнение стратегии и определение тактики психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;
  - выработка согласованных решений по определению индивидуального образовательного маршрута и дополнительных программ развивающей, коррекционной и реабилитационной работы;
  - оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.
- Как правило, плановые консилиумы проводятся 3–4 раза в год.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (педагога группы или одного из работающих с ребенком специалистов).

Поводами для внепланового консилиума являются выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития и т. п.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (в том числе – каким специалистом должен быть проконсультирован ребенок в первую очередь);
- коррекция направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;

- решение вопроса об изменении образовательного маршрута либо в рамках деятельности данного образовательного учреждения, либо иного типа учебного заведения (повторное прохождение ПМПК).

Каждый специалист консилиума оценивает состояние психофизического развития ребенка и дает прогноз его возможностей в плане образования, воспитания и социальной адаптации, в соответствии со своей специальностью и специализацией.

Тип отклоняющегося развития, оценка причин и механизмов конкретного типа отклоняющегося развития, определение направлений психологической коррекционной работы, ее последовательности и тактики определяет педагог-психолог.

Характер речевого недоразвития выявляется учителем-логопедом, который определяет условия и форму сопровождения, адекватные возможностям ребенка в рамках данного вида дошкольного образовательного учреждения.

Сформированность образовательных навыков оценивается воспитателем.

Социальную ситуацию развития, среду, в которой находится ребенок вне образовательного учреждения, особенности социального статуса семьи оценивает воспитатель.

Деятельность всех специалистов в рамках консилиума состоит из ряда последовательных этапов, закономерно вытекающих один из другого.

В первые две недели пребывания в ДООУ осуществляется первичное обследование ребенка с ОВЗ основными специалистами ППк (педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель), что является первым этапом сопровождения ребенка консилиумом ДООУ.

Основные задачи деятельности специалистов на данном этапе.

Диагностические задачи педагога-психолога :

Уточнение подтверждения либо изменение оценки уровня и особенностей развития ребенка, его поведения, критичности, адекватности в ситуации, развития коммуникативной, регуляторной, когнитивной и эмоционально-аффективной сфер в соответствии с возрастом.

Оценка ресурсных возможностей ребенка, в том числе особенностей работоспособности и темпа деятельности, возможностей социально-эмоциональной адаптации в детском сообществе и образовательном учреждении в целом за счет пролонгированного наблюдения за ребенком в процессе его адаптации в ДООУ.

При необходимости уточнение варианта/формы отклоняющегося развития, его индивидуальных проявлений у ребенка - проведение специальной психологической работы со всеми взрослыми участниками образовательного процесса – воспитателями и родителями, в том числе родителями нормально развивающихся детей, посещающих группу.

Диагностические задачи учителя-логопеда :

уточнение, детальное описание всех компонентов и сторон речевой функциональной системы (фонетико-фонематической, лексико-

грамматической, синтаксической, семантической, просодической), особенности понимания обращенной речи.

В процессе логопедической диагностики определяются направления и особенности коррекционно-развивающей работы, формы работы с ребенком с учетом речевых особенностей остальных детей группы.

#### Мониторинг воспитателя:

При реализации Программы проводится оценка индивидуального развития детей. Такая оценка производится в рамках педагогической диагностики (оценки индивидуального развития детей, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования). Итогом такой оценки (мониторинга) является индивидуализация образования, в том числе поддержка ребенка, построение его образовательной траектории.

По результатам проведения обследования каждый специалист составляет развернутое заключение, в котором уточняет и конкретизирует рекомендации ППк по индивидуализации адаптированной образовательной программы ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ (коррекционной и реабилитационной работы, ее конкретных направлений и этапов, тактик и технологий работы с ребенком).

После обследования ребенка специалисты проводят коллегиальное обсуждение полученных результатов, которое можно рассматривать в качестве второго этапа деятельности консилиума.

Коллегиальное обсуждение результатов обследования позволяет конкретизировать и уточнить представления о характере и особенностях развития ребенка, определить вероятностный прогноз его дальнейшего развития и комплекс развивающих, коррекционных и реабилитационных мероприятий, которые будут способствовать максимальной социальной и образовательной адаптации в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, а также определить необходимые на данном этапе специальные коррекционные и развивающие программы, форму (индивидуальная или групповая) и частоту их проведения.

Организованная подобным образом работа будет способствовать максимальной адаптации ребенка в среде сверстников и его реальному включению в эту среду.

Завершающей частью этого этапа работы консилиума является выработка решения по направлениям индивидуальной адаптированной образовательной программы и составление индивидуального образовательного плана.

Председатель консилиума совместно с педагогом-психологом и воспитателем группы обсуждают с родителями все интересующие или непонятные им моменты, связанные с содержательными и организационными вопросами представленной им адаптированной образовательной программы и индивидуального образовательного плана.

Каждый специалист обязан проконсультировать родителей по результатам собственного обследования и дать ясные и понятные

рекомендации по развитию, воспитанию ребенка в сфере своей компетенции, опираясь на решение консилиума.

Кроме того, родителям может быть предоставлена информация о вероятностном прогнозе адаптации ребенка, предполагаемой динамике его состояния и возможном ухудшении состояния, динамики развития в целом, в случае невыполнения тех или иных условий, рекомендованных ППк, касающихся дополнительной помощи специалистов вне стен образовательного учреждения (в качестве примера можно привести необходимость наблюдения и лечения у врача-психиатра, наблюдения у других врачей или специалистов).

На этом же этапе обсуждается координация и согласованность последующего взаимодействия специалистов друг с другом. При необходимости определяется последовательность включения различных специалистов в работу с ребенком.

Третьим этапом работы ППк является организация динамического сопровождения и проведение диагностических срезов состояния психофизического развития ребенка с ОВЗ (1 раз в квартал) для корректировки индивидуального образовательного маршрута.

В ситуации, если консилиум ДОО не пришел к общему мнению о характере необходимой развивающей и коррекционной работы с ребенком, можно обратиться к специалистам ПМПк. Так же необходимо поступить и в ситуации конфликтных отношений с родителями ребенка, невыполнении родителями рекомендаций консилиума и т. п.

В случае выявления в ДОО детей, испытывающих явные трудности социальной и /или образовательной адаптации и нуждающихся в определении условий их образования и воспитания, специалисты ППк ДОО рекомендуют, а зачастую и убеждают родителей (лиц, их заменяющих) обратиться в ПМПк. Копии полученных заключений специалистов в виде общего (коллегиального) заключения консилиума передаются в психолого-медико-педагогическую комиссию, где определяется или уточняется образовательный маршрут ребенка и условия, способствующие его максимальной социальной и образовательной адаптации, выдаются дополнительные рекомендации по организации условий для развития, воспитания и обучения ребенка в ДОО.

На этом же этапе обсуждаются особенности и формулируются основные положения сопровождения остальных детей группы общеразвивающей направленности в связи с включением в нее ребенка с ОВЗ.

Своеобразным завершением этого этапа работы каждого специалиста является оценка состояния ребенка после окончания цикла развивающей и коррекционной работы или итоговое обследование.

Одной из целей данного обследования является оценка необходимости и/или возможности изменения образовательного маршрута.

ППк ДОО рассматривает и оценивает особенности нахождения ребенка в оцениваемом периоде не только со стороны адекватности и эффективности

для него самого, но и с точки зрения эффективности развития и обучения других детей группы.

Решение задач динамической оценки состояния ребенка в рамках деятельности консилиума является завершающей ступенью его деятельности в учебном году или на определенной ступени образования.

3.6. Периодичность проведения ППк определяется реальным запросом родителей, педагогов на комплексное обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Плановые заседания ППк проводятся по итогам комплексной диагностики уровня развития детей в сентябре, январе и мае.

3.7. Председатель ППк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ППк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ППк.

В рамках подготовки к заседанию ППк каждым специалистом консилиума индивидуально, при необходимости - в присутствии родителей (законных представителей) проводится обследование ребенка.

3.10. По рекомендации ПМПк и после обращения родителей (законных представителей) ребенка-инвалида, ребенка с ОВЗ с заявлением о приеме в дошкольное образовательное учреждение, осуществляющее образовательную деятельность по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для ребенка с ограниченными возможностями здоровья специалистами ППк обсуждаются особенности и формулируются основные положения сопровождения остальных детей инклюзивной группы в связи с включением в нее ребенка с ОВЗ.

3.11. Заключение специалистов, коллегиальное заключение ППк доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

3.12. Для каждого ребёнка, составляется Карта развития ребенка, в которой находятся все данные индивидуальных обследований, заключения консилиума МКДОУ и районной ПМПк. Кроме того, в Карту развития ребенка (в дневник коррекционной работы) вносятся данные о результатах коррекционной работы, проводимой специалистами. Карта развития ребенка хранится у педагога - психолога и выдается специалистам консилиума и воспитателю группы. Председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обследование на консилиуме.

3.13. При возникновении трудностей диагностики, конфликтных ситуаций, при отсутствии положительной динамики в процессе реализации индивидуального плана развития ребёнка, несоответствия реальных возможностей ребёнка образовательным условиям МКДОУ, ППк направляет ребенка в районную ПМПк для углубленной диагностики и принятия коллегиального заключения относительно организации или подбора адекватных ребёнку образовательных условий, определения его дальнейшего образовательного маршрута ребёнка.



В случае направления ребенка на районную ПМПК Карта развития ребенка со всеми представлениями и заключением консилиума МКДОУ передается в вышестоящую комиссию.

3.14. Для каждого ребёнка с ОВЗ, ребенка-инвалида, посещающего группу общеразвивающей направленности МКДОУ, разрабатывается адаптированная образовательная программа и конкретные тактики включения ребенка с ОВЗ в инклюзивную практику в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями.

3.15. Результаты обследований ребенка протоколируются, на их основании каждым специалистом (психологом, учителем-логопедом) составляются представления.

3.16. Психолого-педагогический консилиум дошкольного учреждения по итогам года рассматривает вопросы о результатах коррекционной работы с детьми-инвалидами, детьми с ОВЗ, составляет заключения и принимает решения о готовности каждого ребенка, получавшего коррекционную помощь, к тому или иному виду образования.

#### **IV. Ответственность ППк**

4.1. ППк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- принимаемые решения;
- сохранение профессиональной тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.

#### **V. Документация ППк**

4.1. В психолого-педагогическом консилиуме образовательного учреждения ведется следующая документация:

- Журнал записи детей на ППк;
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов ППк;
- Журнал сведений о динамике развития воспитанников ДОУ;
- Протоколы заседаний ППк;
- Карта развития ребенка с представлениями специалистов и заключением консилиума по результатам обследования и решением о форме и виде коррекционно-развивающего обучения;
- Дневник коррекционной работы специалистов (вкладывается в Карту развития ребенка в процессе коррекционной работы);
- Списки детей обучающихся в дошкольном учреждении рамках инклюзивного образования.

4.2. Карта развития, другая документация, заводимая на ребенка, хранится в ППконсилиуме не менее 10 лет и может быть представлена для ознакомления в образовательные учреждения или органы здравоохранения и социальной защиты по специальному запросу.

**СОГЛАСИЕ**  
**родителей (законных представителей)**  
**на проведение обследования ребенка**  
**психолого-педагогическим консилиумом**

Я, \_\_\_\_\_

домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_

не возражаю против обследования ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

для получения заключения консилиума с рекомендацией обучения ребенка в образовательной организации в соответствии с его особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении.

В соответствии с требованиями Федерального Закона от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю свое согласие на получение, обработку и передачу персональных данных. Настоящее согласие действует с момента его подачи на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации либо до моего письменного отзыва данного согласия.

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

### Педагогическая характеристика

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Возраст на момент заполнения \_\_\_\_\_  
Группа \_\_\_\_\_  
Воспитатели группы \_\_\_\_\_

#### Оцениваемая характеристика

1. Внешний вид. Отношение родителей

\_\_\_\_\_

2. Поведение в группе

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

3. Игра в общении с детьми и взрослыми

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

4. Речевое развитие

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

5. Социально-бытовые навыки и ориентировка в пространстве

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

6. Отношение к ООД

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










**Коллегиальное заключение  
психолого-педагогического консилиума**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_  
 Дата рождения \_\_\_\_\_  
 Дата обследования \_\_\_\_\_  
 Группа \_\_\_\_\_  
 Домашний адрес \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

Краткий анамнез

---



---



---

Причины направления на ППк

---



---

Время возникновения и динамика основной проблемы ребенка \_\_\_\_\_

---

Заключение \_\_\_\_\_

---

Рекомендации \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---

Председатель ППк \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_

Члены ППк \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_



## Выписка из истории развития

### Анамнез

1. Наследственные и хронические заболевания родителей

2. Возраст матери при рождении ребенка \_\_\_\_\_

3. Протекание беременности \_\_\_\_\_

4. Вес и рост ребенка при рождении \_\_\_\_\_

5. Отклонения в поведении в первые три месяца жизни \_\_\_\_\_

6. Перенесенные заболевания:

❖ до 1 месяца

❖ до 1 года

❖ после года до 3 лет

### Раннее психомоторное развитие

1. Удержание головы (N – 1,5 мес) \_\_\_\_\_

2. Ползает (N – 5 мес.) \_\_\_\_\_

3. Сидит (N – 6 мес) \_\_\_\_\_

4. Ходит (N – до 1 г.) \_\_\_\_\_

5. Первые зубы (6 – 8 мес.) \_\_\_\_\_

6. Правша, левша, амбидекстр \_\_\_\_\_

7. Характер моторики:

- Излишне подвижен;
- Не координирован в движениях;
- Двигательно беспокоен;
- Заторможен, неповоротлив.

### Раннее речевое развитие

1. Гуление (N – 2 – 3 мес.) \_\_\_\_\_

2. Лепет (N – 4 – 8 мес.) \_\_\_\_\_

3. Первые слова (N – 1 г.) \_\_\_\_\_

4. Первая фраза (N – 1,5 – 2 г.) \_\_\_\_\_



--	--	--	--	--

**Договор**  
**о взаимодействии районной психолого-медико-педагогической**  
**комиссии (ПМПК) и психолого-педагогического консилиума ДОУ (ППк)**

от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Настоящим договором закрепляются следующие взаимные обязательства ПМПК муниципального уровня и ПМПк дошкольного уровня:

**1. Обязанности ППк**

ППк обязуется:

- Направлять детей с отклонениями в развитии для обследования на ПМПК в следующих случаях:
  - при возникновении трудностей диагностики;
  - в спорных, конфликтных случаях;
  - при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимой специализированной психолого-медико-педагогической помощи.
- Информировать ПМПК:
  - о количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированной психолого-медико-педагогической помощи;
  - о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную психолого-медико-педагогическую помощь, в рамках данного образовательного учреждения;
  - об эффективности реализации рекомендаций ПМПК.

**2. Обязанности ПМПК**

ПМПК обязуется:

- Проводить своевременное бесплатное обследование детей с отклонениями в развитии по направлению ППк образовательного учреждения с последующим информированием специалистов консилиума о результатах обследования;
- Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных учреждений;
- Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ПМПК, при необходимости – вносить коррективы в рекомендации;
- Информировать родителей обо всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого-медико-педагогической помощи (с опорой на имеющиеся в Российской Федерации базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка.

Заведующая МКДОУ Тесинского детского сада \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Руководитель ПМПК \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



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

### **О создании психолого-педагогического консилиума**

В целях обеспечения эффективной работы с детьми с особенностями в воспитании, обучении и адаптации, в соответствии с письмом Министерства образования РФ от 27.03.2000 г. №м 27/901-6 о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Создать психолого-педагогический консилиум в составе:  
Заместителя по ВР Степанченко Ольги Николаевны, старшего воспитателя Захаренко Евгении Александровны, педагога-психолога Горлач Натальи Александровны, учителей-логопедов Седельниковой Ирины Юрьевны, Буценик Марии Григорьевны.
2. Назначить председателем консилиума:  
Степанченко Ольгу Николаевну заместителя по ВР
3. Председателю психолого-педагогического консилиума вменить в обязанности организацию работы консилиума в соответствии с Положением о деятельности психолого-педагогического консилиума.
4. График работы консилиума определить в зависимости от режима работы ДОУ.
5. Ввести учетную документацию по результатам обследования детей.
6. Место проведения заседаний консилиума:  
МКДОУ Тесинский детский сад, тел. 73-7-25, 73-4-16
7. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Заведующий МКДОУ Тесинским детским садом \_\_\_\_\_ Баженова А.Ф.

Ознакомлены: Степанченко О.Н. \_\_\_\_\_

Захаренко Е.А. \_\_\_\_\_

Горлач Н.А. \_\_\_\_\_

Буценик М.Г. \_\_\_\_\_

Седельникова И.Ю. \_\_\_\_\_