**муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №15»**

**город Ярославль**

**ПРИКАЗ**

11.09.2017 г. № 24/6

**Об утверждении Положения**

* **психолого-медико-педагогическом консилиуме муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №15» города Ярославля**

Руководствуясь Федеральным законом от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Письмом Министерства

образования Российской Федерации от 27.03.2000 г. №27/901-6 «О психолого-медико-

педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», и в целях обеспечения психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации

**ПРИЗЫВАЮ:**

* 1. Утвердить Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15» (приложение № 1).
  2. Утвердить состав ПМПк образовательного учреждения

Председатель - заведующий Громова О.А.

Заместитель председателя – старший воспитатель Парыгина Е.С.

Члены комиссии:

Специалисты – Румянцева Н.В., Куприянова М.В., Новожилова О.Ю.

Логопеды – Румянцева И.В., Писарева А. С.

Педагог-психолог Жигалова Е.Д.

Ст.мед. сестра – Румянцева Е.В

Воспитатели, представляющие ребенка

3.Утвердить график плановых заседаний ПМПк:

Ноябрь, февраль, май.

4.Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на старшего воспитателя Парыгину Е.С.

Заведующий МДОУ «Детский сад №15» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Громова О.А.

С приказом от 11.09.2017г. № 24/6 ознакомлен(а) и согласен(а):

Дата *11.09.2017г*. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Парыгина Е.С

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Приложение № 1 |  |
|  | к приказу от 11.09.2017г. № 24/6 | |
|  | «Об утверждении Положения о психолого- | |
|  | медико-педагогическом | консилиуме |
|  | муниципального дошкольного | образовательного |
|  | учреждения «Детский сад №15» | |
|  |  |  |
| ПРИНЯТО | УТВЕРЖДЕНО | |
| на педагогическом совете | Заведующим МДОУ «Детский сад №15» | |
| протокол от 29.08.2017г. № 1 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Громова О.А. |  |

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

**Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме**

**МДОУ «Детский сад №15»**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детского сада №15» (далее - Учреждение).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее - ПМПк) является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, в целях для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. и/или состояниями декомпенсации.

1.3. ПМПк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Федеральным законом от 29.12.2012 № 273 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», настоящим положением, Письмом Министерства образования

Российской Федерации от 27 марта 2000 г. № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения», Уставом Учреждения, договором между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанника.

1.4. Порядок открытия и контроля деятельности ПМПк

определяются приказом руководителя Учреждения.

1.5. ПМПк работает во взаимодействии с образовательными, медицинскими, реабилитационными учреждениями города, Территориальной психолого - медико-педагогической комиссией.

**II. Цели,** **задачи, функции и принципы деятельности ПМПк.**

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, исходя из реальных возможностей Учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачами ПМПк являются:

 выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в Учреждении) диагностика отклонений в развитии ,;

* профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов;
* выявление резервных возможностей развития;
* определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в Учреждении возможностей;
* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния;
* организация взаимодействия между дошкольным образовательным учреждением и родителями;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | участие в просветительской | деятельности, | направленной на | | повышение |
|  | психолого-педагогической, медико-социальной и правовой культуры педагогов, | | | | |
|  | родителей, детей; |  |  |  |  |
|  | консультирование родителей | (законных представителей), | | педагогических, | |
|  | медицинских и социальных работников, представляющих интересы ребенка. | | | | |
|  | 2.3. В основе работы ПМПк лежат следующие принципы: | | |  |  |
|  | принцип объективности в определении образовательного маршрута, | | | | т.е. вывод |
| делается после многократных опросов и различных | | | методик | обследования | |

идентичного характера с учетом медицинской документации;

принцип качественного анализа, т.е. учитывается не только конечный результат, но и сам процесс работы (как ребенок преодолел трудности, как воспринял помощь, как заинтересовался заданием и пр.);

* + принцип доступности (задание должно отвечать возрастным возможностям ребенка
* охватывать материал соответствующего обучения);
  + принцип обучения (каждое задание носит обучающий характер);

 комплексный характер в установлении диагноза клинико - психо-лого-педагогического исследования с учетом всех видов медицинских исследований.

2.4. Функциями ПМПк являются:

* диагностическая – распознавание характера отклонений в поведении или учении; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; выделение доминанты нравственного развития; определения потенциальных возможностей и способностей учащихся (воспитанников);
* воспитательная – разработка проекта педагогической коррекции в виде ряда воспитательных мер, рекомендуемых воспитателю, родителям, непосредственное воспитательное воздействие на личность ребенка в ходе взаимодействия с ним;
* реабилитирующая – защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные семейные или воспитательно-образовательные условия.

**III. Порядок создания ПМПк**

3.1. ПМПк создается на базе Учреждения приказом руководителя Учреждения

при наличии соответствующих специалистов.

3.2. Персональный состав ПМПк утверждается приказом руководителя

Учреждения.

3.3. Примерный состав ПМПк: старший воспитатель (секретарь ПМПк),

воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк, воспитатели групп компенсирующей

направленности, педагог-психолог, учитель-логопед, медицинская сестра и др.

3.4. ПМПк осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом

Учреждения и настоящим Положением.

3.5. Общее руководство ПМПк возлагается на руководителя Учреждения.

3.6. Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель Учреждения.

3.7. Специалисты, включенные в состав ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации.

**IY. Организация работы ПМПк**

4.1. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении (приложение № 1).

4.2. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

4.3. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

4.4. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

4.5. На каждого ребенка заполняется индивидуальная карта развития, в

которую вписываются все данные индивидуального обследования, заключения и

рекомендации.

4.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение и

рекомендации доводятся до сведения родителей (законных представителей) в

доступной для понимания форме. Предложенные рекомендации реализуются только с их

письменного согласия.

4.7. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: воспитатель ДОУ или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение. Специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

4.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся

* Учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.9. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в Территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее - ТПМПК).

4.10. Специалистами ПМПк ведется следующая документация:

* + договор между Учреждением и родителями (законными представителями) воспитанников о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении (приложение № 1).
  + журнал записи детей на ПМПк (приложение № 2);

 журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и

коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк (приложение № 3);

* карта (папка) развития воспитанника (приложение № 4):
  + педагогическая характеристика (приложение № 4.1);
  + выписка из медицинской карты (история развития) (приложение № 4.2);
* логопедическое представление на воспитанника ДОУ(приложение № 4.3);

-заключение педагога-психолога по результатам проведенной психологического обследования (приложение № 4.4);

* коллегиальное заключение психолого - медико- педагогического консилиума (приложение № 4.5).

4.11. Документация ПМПк вносится в номенклатуру ДОУ.

4.12 Ответственным за хранение документов является председатель ПМПк. Срок хранения документов – до момента окончания посещения ДОУ воспитанником.

**Y. Порядок подготовки и проведения заседания ПМПк**

5.1. Заседания ПМПк подразделяются на плановые (в том числе первичные и заключительные) и внеплановые (срочные) и проводятся под руководством председателя.

5.2. Первичный – проводится при зачислении ребенка сразу по завершении первичных обследований у всех необходимых специалистов и соответствующих записей в карте развития ребенка. До начала ПМПк его участники должны иметь возможность ознакомиться с содержанием карты развития. Его цель – определение особенностей развития ребенка, возможных условий и форм его обучения, необходимого психологического, логопедического и (или) иного сопровождения педагогического процесса. Задачами этого заседания ПМПк являются: определить проблему, выступающую на первый план в данный момент; связать между собой задачи обучения и коррекции; назначить сроки выполнения коррекционной программы и дату проведения следующего ПМПк. Все решения и рекомендации являются обязательными для всех специалистов, проводящих коррекционную, учебную и воспитательную работу с ребенком.

5.3. Плановый – рекомендуется проводить не реже одного раза в квартал. Цель – оценка динамики обучения и коррекции, внесение, в случае необходимости, поправок и дополнений в коррекционную работу. Изменение формы, режима или программы обучения, назначение дополнительных обследований.

5.4. Внеплановый (срочный) – проводится по просьбе педагога или любого из специалистов, работающих с учащимся, в случае необходимости (длительная болезнь, неожиданная аффективная реакция, возникновение иных внезапных проблем в обучении или коррекционной работе). Цель – выяснение причин возникающих проблем, оценка размеров регресса, его устойчивости, возможности преодоления, обсуждение изменения режима или формы обучения.

5.5. Заключительный – проводится в преддверии окончания учебного года. Цель – оценка статуса ребенка на момент окончания обучения: приобретенные знания по всем учебным предметам, степень социализации, состояние эмоционально-волевой, поведенческой сфер и высших психических функций. Задачей этого ПМПк является разработка комплексной программы перевода и адаптации ребенка к условиям обучения в ином образовательном учреждении. Реализация этой программы должна быть ориентирована не только на ребенка, но и взрослых (родители, будущие учителя).

5.6. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом Учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с ограниченными возможностями здоровья; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

5.3. Председатель ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей)

* специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

5.6. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит

обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

5.7. При направлении ребенка на ТПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки.

**YI. Обязанности и права членов ПМПк**

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

 вносить предложения по профилактике физических, интеллектуальных и

эмоциональных перегрузок и срывов воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, организации лечебно-оздоровительных мероприятий и созданию психологически адекватной образовательной среды;

* вносить предложения по работе ПМПк и обсуждаемым проблемам;
* выбирать и использовать методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

* + вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
  + руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
  + сохранять конфиденциальность сведений, некорректное использование которых может нанести ущерб здоровью, психологическому состоянию ребенка и его семье;
  + защищать всеми законными средствами на любом профессиональном, общественном и государственном уровне права и интересы детей и их родителей (законных представителей).

**YII. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

7.1. ПМПк несет ответственность в случаях:

* невыполнения либо выполнения не в полном объеме и не в установленные сроки функций, отнесенных к его компетенции;
* несоблюдения действующего законодательства;
* несвоевременной и недостоверной отчетности.

7.2.Персональную ответственность за деятельность ПМПк несет его председатель.

*Приложение № 1*

* *Положению о психолого-медико- педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад№15»*

**ДОГОВОР**

**между образовательным учреждением (в лице руководителя образовательного учреждения) и родителями (законными представителями) воспитанника образовательного учреждения о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Руководитель образовательного учреждения | Родители |  | (законные |  | представители) | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | обучающегося, воспитанника | | | | |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |
| (указать фамилию, имя, отчество) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  | (указать фамилию, имя, отчество ребенка и | | | | | |
|  | родителей(законныхпредставителей), | | | | | |
| подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | характер | родственных | | | отношений | в |
|  | соответствии с паспортными данными) | | | | |  |
| М.П. |  |  |  |  |  |  |
|  | подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  |
|  | М.П. |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | |
| Информирует родителей (законных | Выражают согласие (в случае несогласия | | | | | |
| представителей) обучающегося, | договор не подписывается) на психолого- | | | | | |
| воспитанника об условиях его психолого- | медико-педагогическое обследование и | | | | | |
| медико-педагогического обследования и | сопровождение | | |  | обучающегося, | |
| сопровождения специалистами ПМПк | воспитанника | | в | соответствии | | с |
|  | показаниями, в рамках профессиональной | | | | | |
|  | компетенции и этики специалистов ПМПк | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*Приложение № 2*

* *Положению о психолого-медико- педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15»*

**Журнал записи детей на психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | Дата |  |  |  | График |  |
| № | Дата, | Ф.И.О. | рождения |  | Инициатор | Повод |  |
| Пол | консультирования |  |
| п/п | время | ребенка | (число, | обращения | обращения |  |
|  | специалистами |  |
|  |  |  | мес., год) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Приложение № 3*

* *Положению о психолого-медико- педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15»*

**Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | Заключение |  |  |  |
| № | Дата, | Ф.И.О. | Воз- |  |  | специалиста | Реко- | Специалист |  |
| Пол | Проблема | или коллеги- | менда- | или состав |  |
| п/п | время | ребенка | раст |  |
|  |  | альное заклю- | ции | ПМПк |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | чение ПМПк |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | *Приложение № 4* | |  |

* *Положению о психолого-медико- педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15»*

**Карта развития** **воспитанника.**

Основные блоки:

1. «Вкладыши»:

* педагогическая характеристика;
* выписка из истории развития;
* при необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в Детскую поликлинику.

2. Документация специалистов ПМПк (согласно учрежденным формам):

* заключения специалистов ПМПк;

- коллегиальное заключение ПМПк;

* дневник динамического наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы, мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности,

сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк;

* и др.

*Приложение № 4.1*

*к приложению № 4*

* *Положению о психолого-медико- педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15»*

**Педагогическая характеристика**

**(оценка особенностей развития ребенка дошкольного возраста)**

1. **Общие Сведения о ребенке**

Фамилия, имя, возраст, домашний адрес, в каком возрасте поступил в детский сад, откуда

1. **Данные о физическом состоянии ребенка**

Общее состояние здоровья (здоровый, ребенок или ослабленный, требующий особого внимания, отстает в росте, очень рослый), вес (нормальный, недостаточный, или избыточный), осанка (сутулость, сколиоз, нормальная осанка), плоскостопие. Имеются ли недостатки зрения или слуха, каковы особенности аппетита, нарушения сна. Развития моторики.

1. **Поведение ребенка в детском саду (во время режимных моментов)**

Состояние культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания. Обычные занятия ребенка в свободное время, на прогулках. Преобладающее эмоциональное состояние ребенка, динамика поведения; выполнение правил поведения, указаний взрослого.

Отношение у детскому саду, к товарищам, к воспитателю. Как дети группы относятся к данному ребенку. Есть ли постоянные товарищи. Любит ли помогать другим детям. Обидчив ли, часто ли жалуется на других детей.

Отношение к занятиям и другой деятельности; трудолюбие, настойчивость, организованность, инициативность, выдержанность.

1. **Характеристика игровой деятельности.**

Сюжеты, содержание игр, преобладание индивидуальных или совместных игр, поводы выбора игр, включение в совместные игры, характер выполняемых ролей, взаимоотношение с партнерами, использование игрового материала, длительность игр, выполнение правил в игре.

1. **Отношение к труду.**

Проявляет ли интерес к трудовой деятельности. Обладает ли чувством ответственности при выполнении трудовых поручений. Отвлекается ли в процессе трудовой деятельности и почему. Доводит ли дело до конца. Нуждается ли в контроле взрослого. Умеет ли намечать цель и план работы. Какие виды предпочитает. Помогает ли другим детям.

1. **Усвоение знаний.**

Какие разделы программы усвоил полностью. Какой программный материал усвоен недостаточно. При усвоении каких разделов ребенок испытывает наибольшие трудности. Возможные причины этих затруднений. Занятия по каким разделам вызывают наибольший интерес.

Общий уровень выполнения заданий, контактность, старательность при выполнении заданий.

1. **Общее заключение.**

Общий уровень развития ребенка по отношению к возрастной норме или по сравнению с другими детьми группы.

Ярко выраженные положительные и отрицательные черты. Предполагаемые причины обнаруженных индивидуальных особенностей. Направления индивидуального развития.

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО педагога\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение № 4.2*

*к приложению № 4*

* *Положению о психолого-медико- педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15»*

**Выписка из медицинской карты**

**(история развития)**

Фамилия, имя ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Уровень |  | Ниже |  |  |  |  |
| 1 | физического | Низкий | Средний | Высокий | Примечание |  |
| среднего |  |
|  | развития |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Группа здоровья | 1 | 2 | 3 | 4 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | С осложнениями (указать | |  |  |  |  |
| 3 | Беременность | какими) |  | Без осложнений | |  |  |
| матери | анемия, бактериальный | |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | вагинит |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | Преждевременные | |  |  |
|  |  | Срочные |  | (по причине чего) | |  |  |
| 4 | Роды |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Патологические | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | Нормальные | | (с осложнениями, | |  |  |
|  |  |  |  | какими) | |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| 5 | Эпикриз | Естественное вскармливание | | Искусственное | |  |  |
| новорожденности | вскармливание | |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Анализ |  |  |  |  |  |  |
| 6 | заболеваний | Аллергия |  | Инфекционные | |  |  |
|  | и нарушений |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Хронические

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ортопед |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Логопед |  |  |  |  |
|  | Осмотр |  |  |  |  |  |
|  | Хирург |  |  |  |  |
|  | специалистами |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| и учет в | Лор |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | диспансерах |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  | Психоневролог |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Невропатолог |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Окулист |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  |

Заполнял\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.

*Приложение № 4.3*

*к приложению № 4*

* *Положению о психолого-медико- педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15»*

**Логопедическое представление на воспитанника ДОУ**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст на момент обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дошкольное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Речевое окружение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(недостатки речи у близких, двуязычные, наследственность и т.д.)

1. Краткий анамнез \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(беременность, её течение, роды, раннее физическое развитие, заболевание раннего возраста)

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

1. Раннее речевое развитие:
   * Гуление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Лепет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Слово \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Фраза \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Слух, зрение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Общая и мелкая моторика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Связанная речь:
   * Общая характеристика речи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(рассказ, пересказ, типы используемых предложений, владение речью в соответствии с возрастом)

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

* + Общее звучание речи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(темп, плавность, голос, дыхание, интонация)

1. Строение артикуляционного аппарата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Двигательная функция \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Звукопроизношение:
   * Отсутствие звуков \_ Смешение звуков \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Замена звуков \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Искажение произношения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Фонематический слух, звуковой анализ и синтез \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Слоговая структура и звуконаполняемость слова \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Словарный запас:
   * + Общая характеристика словарного запаса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Грамматический строй речи:
   * + Словоизменение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
     + Словообразование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
     + Синтаксис\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(типы построения предложений и особенности нарушения их строения)

1. Заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Рекомендации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Преседатель ПМПк (заведующий) -

Учитель - логопед –

*Приложение № 4.4*

*к приложению № 4*

* *Положению о психолого-медико- педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15»*

**Представление педагога – психолога на воспитанника ДОУ**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст на момент обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дошкольное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Запрос специалистов / родителей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Внешний вид и поведение в ситуации обследования

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

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

1. Темп работы и работоспособность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Общая осведомленность ребенка (социально- бытовая ориентировка)

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

1. Особенности латерализации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Характеристика моторики, в т.ч. графической деятельности

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

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

1. Особенности памяти:
   * Слухоречевая \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Зрительная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Опосредованная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Особенности восприятия:
   * Цвета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Формы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Величины \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Пространства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Особенности внимания:
   * Концентрация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Объем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Переключаемость \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   * Устойчивость \_
4. Особенности мышления:

* Уровень развития мышления:
  + Наглядно- действенное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Наглядно- образное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
  + Элементы словесно- логического \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    - Классификация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    - Обобщение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
    - Анализ и синтез \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Особенности воображения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Особенности речевого развития \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Особенности эмоционально- личностной сферы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Особенности мотивационно- волевой сферы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Характер межличностных отношений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Заключение педагога- психолога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Рекомендации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

(расшифровка подписи)

* + \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Приложение № 4.5*

*к приложению № 4*

* *Положению о психолого-медико-педагогическом консилиуме МДОУ «Детский сад №15»*

**Коллегиальное заключение**

**психолого – медико - педагогического консилиума**

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дошкольное учреждение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Краткий анамнез \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Причины направления на ПМПк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель ПМПк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Члены ПМПк: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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