

**Муниципальное общеобразовательное учреждение
«Хилинская средняя общеобразовательная школа»**

Согласовано:

Профсоюзный комитет
МОУ «ХСОШ»

Председатель комитета

/ Л.В. Балданова / Балданова Л.В.

07.11.2018 г.

Принято

на педагогическом совете
МОУ «ХСОШ»

Протокол № 3

от 07.11.2018 г.

Утверждаю:

Директор МОУ «ХСОШ»

Л.В. Балданова Балданова Ц.Б.

Приказ № 134

от 07.11.2018 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк)
Муниципального общеобразовательного учреждения
«Хилинская средняя общеобразовательная школа»**

I. Общие положения

1.1. ПМПк – это совещательный орган, являющийся формой взаимодействия педагога, психолога и медицинских работников для решения задач помощи детям в случаях учебных или социальных затруднений.

1.2. ПМПк создаётся распоряжением директора. В его состав входит заместитель директора по УВР, опытные педагоги, педагог-психолог, социальный педагог, врач-педиатр. Классный руководитель присутствует на заседании ПМПк, дает характеристику учащемуся, формулирует его проблемы, активно участвует в собеседовании, выполняет рекомендации консилиума.

1.3. Ведёт консилиум заместитель директора по УВР.

1.4. Материалы консилиума являются основанием для принятия решения администрацией с обязательным его выделением в указанные сроки.

1.5. Материалы консилиума хранятся у заместителя директора по УВР.

1.6. Специалисты, участвующие в консилиуме, обязаны предоставить соответствующие материалы о ребёнке в предложенной форме.

1.7. ПМПк в своей деятельности руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, Конвенцией ООН о правах ребенка, настоящим Положением, Уставом Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Рассыпнянской средней общеобразовательной школы №38

II. Цель и задачи.

2.1. **Целью** ПМПк является определение и организация в рамках реальных возможностей школы адекватных условий развития, обучения и воспитания в соответствии со специальными потребностями, возрастными особенностями, диагностированными индивидуальными возможностями ребенка в зависимости от состояния соматического и нервно-психического здоровья.

2.2. В **задачи** ПМПк входит:

- выявление и ранняя диагностика отклонений в развитии;
- дифференциация актуальных и резервных возможностей ребенка;
- разработка рекомендаций учителю, родителям для обеспечения индивидуального подхода к ребенку в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- выбор оптимального для развития ребёнка образовательного маршрута; при отсутствии положительной динамики в обучении в течение одного года решение вопроса о повторном прохождении программы данного класса или выборе соответствующего типа школы
- при положительной динамике – определение путей интеграции ребенка в классы с обучением по основным образовательным программам.

III. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума школы.

- 3.1. Обследование ребенка осуществляется по инициативе родителей (иных законных представителей) или учителей с согласия родителей. При несогласии родителей (иных законных представителей) проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.
- 3.2. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.
- 3.3. Заседания проводятся один раз в четверть (кроме экстренных случаев). Сначала проходит подготовительный этап, сбор предварительных диагностических данных.

На заседании:

- 1) заслушивается характеристика учащегося, предлагаемая классным руководителем, в присутствии родителей.
- 2) проводится собеседование с родителями; цель: выяснить условия и характер семейного воспитания, позицию родителей, степень их авторитетности для ребенка.
- 3) приглашается ученик, происходит беседа с ним.
- 4) заключительная стадия:
 - ставится педагогический диагноз, включающий в себя определение доминанты отклоняющегося развития и ее основные причины;
 - выявляются положительные стороны личности, на которые можно опереться при выборе мер воспитательного воздействия;
 - обсуждаются меры воздействия, вырабатываются рекомендации родителям, классному руководителю и другим участникам воспитательного процесса.
- 3.4. Контроль за выполнением рекомендаций осуществляется на педсоветах, совещаниях при директоре, заседаниях МО классных руководителей, методических объединениях учителей-предметников и т.д.
- 3.5. На заседании ПМПк коллегиально обсуждаются представления по результатам обследования ребенка каждым специалистом, составляется общее заключение. Перевод ребенка в другой класс, изменение формы обучения в рамках учреждения возможны только с согласия родителей (иных законных) представителей.
- 3.6. На основании решения администрации по материалам консилиума проводится дополнительная диагностическая и коррекционная работа с учащимися на базе школы детей с недостатками психического и физического развития, со школьной дезадаптацией и трудностями в обучении.
- 3.7. В школьном ПМПк ведётся следующая документация:
 - журнал протоколов психолого-педагогических консилиумов;
 - нормативные документы, регулирующие деятельность членов ПМПк (приказ о работе ПМПк, настоящее положение).

III. Организация деятельности психолого-медико-педагогического консилиума школы.

- 3.1. Обследование ребенка осуществляется по инициативе родителей (иных законных представителей) или учителей с согласия родителей. При несогласии родителей (иных законных представителей) проводится работа по формированию у них адекватного понимания проблемы, исходя из интересов ребенка.
- 3.2. Обследование ребенка осуществляется с учетом требований профессиональной этики. Специалисты ПМПк обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения.
- 3.3. Заседания проводятся один раз в четверть (кроме экстренных случаев). Сначала проходит подготовительный этап, сбор предварительных диагностических данных.

На заседании:

- 1) заслушивается характеристика учащегося, предлагаемая классным руководителем, в присутствии родителей.
- 2) проводится собеседование с родителями; цель: выяснить условия и характер семейного воспитания, позицию родителей, степень их авторитетности для ребенка.
- 3) приглашается ученик, происходит беседа с ним.
- 4) заключительная стадия:
 - ставится педагогический диагноз, включающий в себя определение доминанты отклоняющегося развития и ее основные причины;
 - выявляются положительные стороны личности, на которые можно опереться при выборе мер воспитательного воздействия;
 - обсуждаются меры воздействия, вырабатываются рекомендации родителям, классному руководителю и другим участникам воспитательного процесса.
- 3.4. Контроль за выполнением рекомендаций осуществляется на педсоветах, совещаниях при директоре, заседаниях МО классных руководителей, методических объединениях учителей-предметников и т.д.
- 3.5. На заседании ПМПк коллегиально обсуждаются представления по результатам обследования ребенка каждым специалистом, составляется общее заключение. Перевод ребенка в другой класс, изменение формы обучения в рамках учреждения возможны только с согласия родителей (иных законных) представителей.
- 3.6. На основании решения администрации по материалам консилиума проводится дополнительная диагностическая и коррекционная работа с учащимися на базе школы детей с недостатками психического и физического развития, со школьной дезадаптацией и трудностями в обучении.
- 3.7. В школьном ПМПк ведётся следующая документация:
 - журнал протоколов психолого-педагогических консилиумов;
 - нормативные документы, регулирующие деятельность членов ПМПк (приказ о работе ПМПк, настоящее положение).

Пронумеровано, прошнуровано
и скреплено печатью 2 листов
Директор школы Балданова



МОУ Ц.Б. Балданова
ХИЛИНСКАЯ
СОШ

07.10.2018