РАССМОТРЕНО

Протокол Педагогического совета № 7

от **24.03.2017** № _____

УТВЕРЖДАЮ

И.о.Директора МАОУ «Средняя школа №28 им. Г.Ф. Кирдищева»

_____ / И.В. Пархоменко/

(Подпись) (И.О. Фамилия)

30.03 2017 г (Дата)

УТВЕРЖДЕНО

приказом **№39 §2**

от 30.03 2017 г. №

Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме

1. Общие положения

1.1. **Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее ПМПк)** разработано в соответствии с приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 108**,** законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № ...ст.4036) и подпунктом 5.2.67; письмом Минобрнауки России от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07; письмом Минобразования России от 27 марта 2000 г. № 27/901-6.

Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (далее – консилиум) по созданию и реализации специальных образовательных условий (далее – СОУ) для ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках его обучения и воспитания в образовательной организации (далее – ОО) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК).

Положение регламентирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (далее – консилиум) по созданию и реализации специальных образовательных условий (далее – СОУ) для ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках его обучения и воспитания в образовательной организации (далее – ОО) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК).

1.2. Консилиум создается в целях комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в соответствии с рекомендациями ПМПК:

– своевременного выявления детей, нуждающихся в создании СОУ;

– создания специальных образовательных условий в соответствии с заключением ПМПК;

– разработки и реализации для них индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения.

1.3. В своей деятельности консилиум руководствуется Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", федеральным и региональным законодательством об обучении и воспитании детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, письмом Минобрнауки России от 11.03.2016 № ВК-452/07, локальными нормативными актами, уставом организации, договорами между ОО и родителями (законными представителями) обучающегося, между ОО и ПМПК, между ОО и другими организациями и учреждениями в рамках сетевого взаимодействия, настоящим положением.

1.4. Консилиум создается приказом руководителя ОО при наличии соответствующих специалистов. Комиссию возглавляет лицо из числа административно-управленческого состава организации, назначаемое руководителем ОО.

1.5. Состав консилиума определяется для каждого конкретного случая психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и утверждается руководителем. В состав консилиума входят: педагог-психолог, учитель-логопед, основной педагог, воспитатель, учителя-дефектологи по соответствующему профилю, социальный педагог, другие специалисты и технические работники, включенные в обучение, воспитание, социализацию и сопровождение конкретного ребенка с ОВЗ. По решению руководителя консилиума в его состав включаются и другие специалисты и педагоги.

1.6. Информация о результатах обследования ребенка специалистами консилиума, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с особенностями ребенка с ОВЗ, спецификой деятельности специалистов консилиума по его сопровождению, является

конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

2. Основные задачи деятельности консилиума

Задачами деятельности консилиума являются:

2.1. выявление детей, нуждающихся в создании СОУ, в том числе оценка их резервных возможностей развития, и подготовка рекомендаций по направлению их на ПМПК для определения СОУ;

2.2. создание и реализация рекомендованных ПМПК СОУ для получения образования;

2.3. разработка и реализация программы психолого-педагогического сопровождения как компонента образовательной программы, рекомендованной ПМПК;

2.4. оценка эффективности реализации программы сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде;

2.5. подготовка рекомендаций по необходимому изменению СОУ и программы психолого-педагогического сопровождения в соответствии с изменившимся состоянием ребенка, рекомендаций родителям по повторному прохождению ПМПК;

2.6. подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых образовательных компетенций;

2.7. консультативная и просветительская работа с родителями, педагогическим коллективом ОО в отношении особенностей психического развития и образования ребенка с ОВЗ;

2.8. координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ с другими образовательными и иными организациями (в рамках сетевого взаимодействия);

2.9. организационно-методическая поддержка педагогического состава организации в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых детей с ОВЗ.

3. Регламент деятельности консилиума

3.1. После периода адаптации детей, поступивших в ОО, проводится их скрининговое обследование с целью выявления детей, нуждающихся в организации для них СОУ. Обследование проводится методами, не требующими согласия родителей на обследование (наблюдение и педагогическое анкетирование).

3.2. Скрининговое обследование проводится основным педагогом и психологом ОО. По результатам скрининга проводится коллегиальное обсуждение специалистами консилиума, на котором принимается предварительное решение о необходимости создания для некоторых детей СОУ. Родителям таких детей консилиум дает рекомендации пройти территориальную ПМПК.

3.3. При направлении ребенка на ПМПК копия коллегиального заключения консилиума выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте.

3.4. В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПК, отказа от направления ребенка на ПМПК родители выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума, обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе, которая реализуется в данной ОО в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

3.5. В ситуации прохождения ребенком ПМПК (в период не ранее одного календарного года до момента поступления в ОО) и получения ОО его заключения каждым специалистом консилиума проводится обследование ребенка с целью уточнения и конкретизации рекомендаций ПМПК по созданию СОУ и разработке психолого-педагогической программы сопровождения.

3.6. По результатам обследований специалистов проводится коллегиальное заседание консилиума, на котором определяется и конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания ребенка с ОВЗ, принимается заключение.

3.7. В ходе обсуждения результатов обследования ребенка специалистами консилиума ведется протокол, в котором указываются краткие сведения об истории развития ребенка, о специалистах консилиума, перечень документов, представленных на консилиум, результаты углубленного обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии). Протокол и заключение консилиума оформляются в день коллегиального обсуждения, подписываются специалистами консилиума, проводившими обследование, и руководителем консилиума (лицом, исполняющим его обязанности). Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ подписывают протокол и заключение консилиума, отмечая свое согласие или несогласие с заключением консилиума.

3.8. В конце периода, когда реализовывалась образовательная программа, рекомендованная ПМПК, и программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, проводится консилиумная сессия, основной задачей которой является оценка эффективности деятельности специалистов сопровождения, включая реализацию пакета СОУ. Последовательность и содержание консилиумной деятельности аналогичны п. 3.5–3.8.

Итогом деятельности консилиума на этом этапе является заключение, в котором обосновывается необходимость продолжения обучения ребенка по образовательной программе, рекомендованной ПМПК, корректировки программы сопровождения, компонентов деятельности специалистов, определяется следующий период обучения и воспитания ребенка.

3.9. Уточненная индивидуализированная образовательная программа, программа психолого-педагогического сопровождения, включая программы коррекционной деятельности специалистов, продолжительность периода сопровождения согласовываются с родителями, с руководителем консилиума и руководителем ОО и подписываются ими.

3.10. В ситуации, когда эффективность реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПК, программы психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и эффективность деятельности специалистов минимальны, отсутствуют или имеют негативную направленность, а состояние ребенка ухудшается, консилиумом может быть принято решение о необходимости повторного прохождения ПМПК.

3.11. Заключение о необходимости изменения в целом образовательной траектории и ее компонентов подписывается специалистами консилиума, проводившими обследование, и руководителем консилиума (лицом, исполняющим его обязанности). Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ подписывают заключение консилиума, отмечая свое согласие или несогласие с ним.

3.12. Заключение консилиума носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

3.13. Консилиумом ведется следующая документация:

– положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ОО;

– представления на ребенка специалистов консилиума (первичные при поступлении ребенка в ОО);

– план и регламент порядка проведения заседаний консилиума;

– протокол заседаний консилиума (по каждому ребенку);

– заключения каждого из специалистов, принимающих участие в консилиумной деятельности по конкретному ребенку (первичное заключение с компонентами индивидуальной программы сопровождения; заключение по итогам каждого периода индивидуальной программы сопровождения и адаптированной образовательной программы на данный период; итоговое заключение по результатам реализации адаптированной образовательной программы в целом);

– журнал учета детей, прошедших обследование;

– журнал регистрации заседаний консилиума;

– согласие родителей на обследование ребенка и передачу информации о родителях и ребенке.

4. Права и обязанности

4.1. Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ имеют право:

– присутствовать при обследовании ребенка специалистами консилиума;

– участвовать в обсуждении результатов обследования и формулировки как заключения каждого из специалистов консилиума, так и коллегиального заключения;

– получать консультации специалистов консилиума по вопросам обследования детей, создания и реализации индивидуальной программы сопровождения, в том числе информацию о своих правах и правах детей в рамках деятельности консилиума;

– в случае несогласия с заключением консилиума об особенностях создания и реализации СОУ и индивидуальной программы сопровождения обжаловать их на ПМПК, в вышестоящих образовательных организациях.

4.2. Специалисты консилиума обязаны:

– руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей;

– исходить в своей деятельности из принципов инклюзивного образования детей, применяя все необходимые современные психологические и социально-педагогические подходы для обучения и воспитания детей в естественной открытой социальной среде.

4.3. Специалисты консилиума имеют право:

– иметь свое особое мнение по особенностям сопровождения ребенка с ОВЗ в рамках собственной профессиональной компетенции, отражать его в документации консилиума;

– представлять и отстаивать свое мнение об особенностях ребенка и направлениях собственной деятельности в качестве представителя ОО при обследовании ребенка на ПМПК.

. Порядок подготовки и проведения консилиума

4.1. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые и проводятся под руководством председателя.

4.2. Периодичность проведения заседаний консилиума определяется реальным запросом родителей.

4.3. Председатель консилиума ставит в известность родителей (законных представителей) ребенка в случае возникновения необходимости обсуждения проблемы ребенка на заседании консилиума и организует подготовку и проведение заседания ПМПК.

4.4. На период подготовки к заседанию ПМПК и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист (несколько специалистов), проводящий коррекционно-развивающую работу, отслеживающий динамику развития ребенка и выходящий с инициативой повторных обсуждений на заседаниях консилиума.

4.5. На заседании ПМПК ведущий специалист, а также все специалисты, участвующие 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 коррекционной помощи, обобщающую рекомендации специалистов.

Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами консилиума.

4.6. Заключения специалистов, коллегиальное заключение консилиума доводятся до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме.

Предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.
4.7. При рекомендации обращения в психолого-медико-педагогическую комиссию копия коллегиального заключения выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется только по почте, копии заключения специалистов направляются только по почте или сопровождаются председателем консилиума.
В другие учреждения и организации заключение специалистов или коллегиальное заключение консилиума могут направляться только по официальному запросу.

5. Документация психолого-медико-педагогического консилиума

5.1. Журнал записи детей на психолого-медико-педагогический консилиум.
5.2. Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций психолого-медико-педагогического консилиума.
5.3. Материалы развития и обследования ребенка.
5.4. График плановых заседаний.

Приказ о создании консилиума

Договор о взаимодействии гор ПМПК и ПМПК консилиума; Характеристика школьника;Содержание сопровождающей деятельности

Представление педагога на ребенка

Представление педагога-психолога на ребенка

Подготовка и проведение ПМПК

Рекомендации по проведению ПМПК

План проведения консилиума

1.2. Формы учета деятельности специалистов ПМПк

1. Журнал записи детей на ПМПк.

2.Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

3. Договор о порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями) учащегося.

4. Карта развития ребенка.

5. Статистический учет деятельности ПМПк.

Образцы требуемой документации

Журнал записи детей на ПМПк.

№ п/п	Дата, время	Ф. И. ребенка	Дата рождения	Пол	Инициатор обращения	Причина обращения	Трафик консультирования специалистов

Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов, коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.

№ п/п	Дата проведения консультации специалиста или заседания ПМПк	Ф. И. ребенка	Возраст	Пол	Проблема	Заключение специалиста или заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист или состав ПМПк

Договор между образовательным учреждением ()

и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника образовательного учреждения

о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении.

Руководитель образовательного учреждения	Родители (законные представители) обучающегося, воспитанника
(указать фамилию, имя, отчество) подпись М. П.	(указать фамилию, имя, отчество ребенка и родителей (законных представителей), характер родственных отношений в соответствии с паспортными данными) подпись М. П.
Информирует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк.	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.

Карта (папка) развития обучающегося, воспитанника. (Приложение).

Основные блоки.
1. «Вкладыши»: — выписка из медицинской карты;

— анкета по изучению развития ребенка; — педагогическая характеристика; — анкета социального педагога; — анкета «Особенности адаптации ребенка к школе»; — договор с родителями (законными представителями) или согласие родителей (законных представителей) на обследование и коррекционную работу (лицевая сторона карты) При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.
2. Документация специалистов ПМПк (согласно утвержденным формам): — заключения специалистов ПМПк; — коллегиальное заключение ПМПк с распределением обязанностей между участниками консилиума по ведению сопровождающей и консультативной работы с указанием примерных сроков выполнения; — дневник динамического наблюдения с фиксацией: • направлений коррекционной работы, проводимой различными специалистами; • сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк.

Кроме того, в карту развития ребенка вносятся данные об обучении ребенка в классе коррекционно-развивающего обучения, данные по специальной коррекционной работе, проводимой психологами, логопедами, другими специалистами. Эти сведения вносятся в конце каждой учебной четверти (для педагогов), а также после каждого курса занятий со специалистами с описанием наблюдаемой динамики.

Статистический отчет деятельности ПМПк. (Приложение № 13).

Отчетная ведомость составляется один раз в год. Копия отчетной ведомости сдается в вышестоящую организацию (районный ПМП консилиум). Отчет включает:

—данные по обеспеченности школьного Консилиума специалистами;

—количество детей, прошедших консилиум за отчетный период;

—основные выявленные проблемы детей;

—основные рекомендации специалистов;

—сведения о направлении детей в другие инстанции;

— анализ трудностей, встречающихся в деятельности консилиума.

2. Содержание деятельности ПМПк образовательного учреждения

2.1. Подготовительное обследование

Основным содержанием запроса школы, как правило, является диагностика детей, испытывающих трудности в области обучения. С нашей точки зрения, эта проблема, по сути своей не является самостоятельной. Рассматривать ее необходимо шире, как проблему адаптации ребенка к школе. Известно, что ребенок, имеющий нормальные показатели интеллектуального развития, может плохо учиться и иметь проблемы поведения и контактов. Таким образом, проблемные дети — это дети, плохо адаптирующие к школе, куда попадают и слабо успевающий ученик, и ученик с трудностями поведением, а также одаренные дети, конфликтующие с педагогами, сверстниками, и болезненные школьники.

Психолого-педагогическое сопровождение мы рассматриваем как особый вид помощи ребенку, обеспечивающий эффективность его развития в условиях образовательного процесса. Обсуждая данный вопрос, необходимо сказать о сложности школьной среды, многообразии задач, решаемых ребенком в процессе школьного обучения. Сама идея сопровождения как воплощение гуманистического и личностно-ориентированного подхода к ребенку связана с модернизацией системы образования, где на первый план выступает качество образовательного процесса. Это значит, что необходимо создавать условия для развития и самореализации любого школьника, при этом полноценное развитие личности должно стать гарантом общественного развития и благополучия. Реализация сопровождения возможна при тесном сотрудничестве специалистов различного профиля: педагогов, психологов, социальных работников, врачей.

2.1.1. Медицинское обследование

1. Сбор анамнеза — история развития ребенка. Анкета по изучению развития ребенка заполняется в процессе беседы с мамой. Если медицинский работник не имеет возможности для сбора анамнестических данных, эту анкету может заполнить психолог в процессе встречи с родителями. (Приложение).

2. Объективное исследование состояния соматического здоровья. Заключение по состоянию здоровья; рекомендации и составление плана медицинского сопровождения.

3. Неврологическое обследование. Анализ неврологического статуса, разработка соответствующих рекомендаций.

4. Психопатологическое обследование. Анализ психического статуса, рекомендации и составление плана психокоррекционных мероприятий.

При необходимости:

4.1). Обследование отоларинголога: исследование слуха. Заключение по коррекции слуха, 4.2). Обследование офтальмолога. Заключение по коррекции зрения.

Школьный медик составляет общее заключение по состоянию здоровья ребенка, дает характеристику заболеваний за последний год, описывает физическое состояние здоровья на

момент проведения консилиума, получает дополнительную информацию от родителей и из поликлиники. Подчеркиваются **факторы риска нарушения развития:**

- наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребенка;

- наличие хронических заболеваний.

Информация о ребенке предоставляется по тем пунктам характеристики, в которых содержатся важные для сопровождения данные.

Медицинское представление на консилиум содержится в приложении № 3.

2.1.2. Психологическое обследование

1. Изучение документации — истории развития ребенка с целью получения представления о причинах отклонений в развитии.

2. Метод наблюдения за ребенком на уроке и на перемене, включающий анализ наиболее важных сфер его деятельности. К ним относится: овладение навыками учебной деятельности, формирование целеполагающего поведения, приобретение дружеских контактов. В процессе наблюдения на уроке оценивается активность или пассивность ребенка, темп его деятельности, способность к удержанию «учебной задачи», особенности регулирующей функции речи. Исследуя продукты учебной деятельности, мы отмечаем типичные ошибки, сформированность учебных навыков чтения, письма, счета в уме, решения задач. На перемене фиксируем эффективность контактов с окружающими, произвольность действий, конфликтность в отношениях с учителем и сверстниками. Школьные требования, подчас превосходящие возможности ребенка, изменяют состояние его эмоциональной сферы, проявление которой также учитывается. Схема наблюдения, позволяющая проанализировать процесс адаптации младших школьников, представлена в сборнике «Школа и психическое здоровье» [1].

3. Изучение результатов деятельности детей: рисунки, поделки, письменные и учебные работы.

4. Метод беседы — установление контакта, выявление особенностей психики в процессе личного общения с ребенком.

. Метод эксперимента, направленный на изучение психических функций ребенка: восприятие, внимание, память, мышление, и особенности развития личности. Качественный анализ позволяет оценивать тактику деятельности ребенка, способы действий, степень самостоятельного выполнения задания, работоспособность, полноту и понимание смысла заданий.

6. Метод тестирования, используемый при оценке уровня развития способностей, мотивационной сферы и личностных особенностей.

Схема заключения психолога представлена в приложении № 4.

В заключении выделяются те сферы психической жизни ребенка или подростка, в которой обнаружены определенные нарушения или отклонения от возрастной нормы, описываются конкретные проявления этих нарушений. Речь идет о таких явлениях, как нарушение формирования отдельных функций, особенности латерализации, характеристики личностной сферы, проявляющиеся в акцентуациях или отклонениях в поведении, асоциальных проявлениях и др. По возможности и необходимости указываются причины существующих

нарушений, перечисляются адекватные, с точки зрения психолога, формы сопровождения. Конкретные диагностические приемы, а также упражнения направленные на развитие познавательной и коммуникативной сферы, представлены в монографии «Психологическое сопровождение школьников» [2].

2.1.3. Педагогическое обследование

С целью лучшего понимания ребенка и его проблем для учителя была разработана анкета, помогающая наблюдать и классифицировать факты, затрудняющие адаптацию ребенка к школе (приложение №5). Используя педагогическую диагностику, педагог выявляет уровень усвоения ребенком учебного материала по предмету и составляет заключение о соответствии знаний, умений и навыков учащихся предлагаемым учебным программам (5).

Математика. Учитывается умение определять и сравнивать предметы по цвету, форме, величине; знание последовательности чисел натурального ряда в прямом и обратном порядке, состава числа, вычислительных приемов, соотношение числа и цифры, способов вычисления на основе знания нумерации; понимание зависимости между компонентами и результатами действий; использование математической терминологии, понимание конкретного смысла терминов и действий; умение устанавливать логические связи при решении простых, составных, типовых задач; умение решать уравнения, неравенства.

Русский язык. Фиксируется сформированность анализа на фонетическом, морфологическом, синтаксическом уровнях, умение выделять и объяснять орфограммы, формулировать правила с подбором конкретных примеров, умение работать с различными текстами. При письме под диктовку учитывается сформированность графических навыков и характер ошибок (орфографические, синтаксические и т. д.).

Чтение. Анализируется способ чтения (побуквенное, послоговое; синтетическое, беглое); качество чтения (правильность, плавность, выразительность, понимание прочитанного), характер ошибок; пересказ (самостоятельный, полный, последовательный, по наводящим вопросам, примитивный, фрагментарный); умение делать вывод с учетом характеристик текста (описание, повествование, рассуждение).

Характеристика школьника может складываться из следующих показателей (3): **Качественные характеристики учебной деятельности**

- трудности и особенности, проявляющиеся при подготовке домашних заданий

- трудности и особенности, проявляющиеся при устных и письменных ответах на уроке, особенности ответов у доски

- трудности и особенности, возникающие при выполнении творческих заданий и рутинной трудоемкой работы

- трудности, возникающие в процессе усвоения нового материала или повторения пройденного

- виды заданий или учебного материала, вызывающие наибольшие трудности

- предполагаемые причины описанных трудностей и особенностей

Количественные показатели учебной деятельности

- успеваемость по основным предметам

• предполагаемые причины низкой или не ровной успеваемости

Показатели поведения и общения в учебных ситуациях

• описание и оценка поведения с точки зрения учебной активности и заинтересованности

• описание и оценка поведения с точки зрения соблюдения общепринятых правил

• индивидуальные особенности и трудности, возникающие в процессе общения с педагогами и сверстниками

Показатели эмоционального состояния в **учебных ситуациях:**

• описания «типичного» для школьника эмоционального состояния на уроке

• описание ситуаций, вызывающих у учащегося различные проявления эмоций (плач, раздражение, агрессия, испуг и др.).

Классный руководитель, опираясь на результаты своих собственных наблюдений и бесед с учителями-предметниками, дает педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных школьников и класса в целом, если это необходимо. Предоставляемая информация должна отражать особенности адаптации ребенка к школе и обстоятельства, отрицательно влияющие на этот процесс. (Приложение). Давая характеристику конкретному школьнику, классный руководитель и педагог останавливается, конечно, только на тех показателях, которые содержат важную для работы консилиума информацию. Опросом педагогов-предметников и подготовкой педагогических характеристик занимается непосредственно классный руководитель при организационной и административной поддержке завуча и содержательной помощи психолога. Педагогическое заключение, представляемое на консилиум, содержится в приложении № 7.