

памяти, внимания, работоспособности, эмоционально-личностной зрелости,  
уровня развития речи воспитанников;

* Определение характера, продолжительности и эффективности специальной  
  (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в СП возможностей;
* Выбор оптимальных для развития ребенка образовательных программ;
* Обеспечение общей коррекционной направленности учебно-воспитательного  
  процесса;
* Утверждение и согласование планов работы различных специалистов;
* Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие  
  ребенка, динамику его состояния, а также подробного заключения о состоянии  
  развития и здоровья воспитанников для представления в психолого-медико-  
  педагогическую консультацию.

**3. Организация работы консилиума и документация**

3.1 Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации.

3.2 Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или воспитателей структурного подразделения с согласия родителей (законных представителей) на основании заявлений от родителей (законных представителей) воспитанников.

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

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

3.5. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.6. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в структурном подразделении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.7. При необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

3.8. Заседания ПМПк подразделяются на плановые и внеплановые, и проводятся под руководством председателя.

3.9 Плановые заседания ПМПк проводятся 3 раза в год, внеплановые – по реальным запросам структурного подразделения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации. Задачи внепланового консилиума следующие: решение вопроса о необходимости принятия адекватных мер по выявленным обстоятельствам; внесение изменений в индивидуальный коррекционно-развивающий маршрут.

3.10 Организация заседаний ПМПк проводится в два этапа:

* подготовительный: сбор, обобщение диагностических, аналитических данных, формирование предварительных выводов и рекомендаций;
* основной: обсуждение аналитических данных и предварительных выводов, выработка коллективных рекомендаций.

3.11. Подготовку материалов к заседанию ПМПк ведет координатор консилиума (старший воспитатель) или по его указанию готовят педагоги.

3.12. Заседания ПМПк ведет ее председатель. По ходу заседания ПМПк секретарем ведется протокол.

3.13. Координатор ПМПк ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка и организует подготовку и проведение заседания ПМПк.

3.14. На заседании ПМПк специалисты, участвующие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключение на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.15. Заключения специалистов, коллегиальное заключение ПМПк доводится до сведения родителей (законных представителей) в доступной для понимания форме, предложенные рекомендации реализуются только с их согласия.

**4. Состав консилиума**

4.1. Состав ПМПк утверждается ежегодно на начало учебного года приказом руководителя СП. Приказом назначается председатель ПМПк и секретарь.

4.2. В состав постоянных членов Консилиума по приказу руководителя СП вводятся:

* Старший воспитатель (председатель Консилиума)
* Учитель - логопед
* Педагог – психолог
* Инструктор по физической культуре
* Музыкальный руководитель
* Воспитатели групп для детей с ограниченными возможностями здоровья.
  1. Участниками ПМПк могут быть иные педагогические работники образовательной организации, представители родительской общественности, специалисты здравоохранения, социальных и психологических служб муниципального уровня, если обсуждаемые вопросы предполагают их участие.
  2. Специалисты ПМПк выполняют работу в рамках основного рабочего времени по индивидуальному плану работы, составленному в соответствии с реальным запросом на обследование детей.

**5. Документация и отчетность ПМПк**

5.1. Деятельность ПМПк фиксируется в годовом плане работы структурного подразделения, протоколах заседания ПМПк, отчетах о результатах деятельности.

5.2. Вся документация ПМПк хранится у председателя ПМПк.

5.3. Протоколы заседаний ПМПк ведет секретарь.

5.4. Специалистами ПМПк ведется следующая документация:

* журнал записи детей на ПМПк;
* журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк;
* карта (папка) развития воспитанника с индивидуальными заключениями специалистов ПМПк и коллегиальными заключениями ПМПк;
* график плановых заседаний ПМПк.
* протоколы заседаний ПМПк;
* аналитические материалы.

5.5. У председателя ПМПк находятся нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность ПМПк, список специалистов ПМПк.

6. **Ответственность**

6.1. 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.

6.2. Персональную ответственность за деятельность ПМПк несет его председатель.