**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ**

**ДЕТЕЙ С ОВЗ**

Получение образования детьми - инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

В школе должна быть создана служба комплексного сопровождения, которая сопровождает ребенка на протяжении всего периода его обучения. В службу сопровождения входят специалисты: учитель-логопед, педагог-психолог, социальный педагог. Комплексное изучение особенностей познавательного и личностного развития ребенка, выбор направлений сопровождающей деятельности ребенка, методов работы, отбор содержания обучения с учетом индивидуально-психологических особенностей детей осуществляется на школьном психолого - педагогическом консилиуме.

Психолого-педагогическое сопровождение учащихся включает:

* диагностику познавательной и эмоционально-личностной сферы личности, педагогические наблюдения;
* создание благоприятных социально-педагогических условий для развития личности, успешности обучения;
* индивидуальная психолого-педагогическая помощь ребенку.

На каждого обучающегося заполняется и ведется в течение всего времени обучения психолого-педагогическая карта (приложение 8), в которой фиксируются психолого-педагогические особенности развития личности обучающегося; результаты педагогической и психологической диагностики; рекомендации по сопровождающей работе.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка-инвалида и ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) можно рассматривать как комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов разного профиля, действующих скоординировано.

Организационная модель комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в общеобразовательной школе.



Модель отражает структурно-организационные и содержательно-процессуальные особенности данного процесса.

 **Основной принцип деятельности системы психолого-педагогического сопровождения:**доступность получения образования и создание необходимых условий для достижения успеха всеми детьми независимо от их индивидуальных особенностей, прежних учебных достижений, родного языка, культуры, социального и экономического статуса родителей, психических и физических возможностей.

**Субъекты сопровождения:**

***1.Педагоги и администрация образовательного учреждения.*** Участие в муниципальных круглых столах, совещаниях, конференциях по созданию организационных и психолого-педагогических условий инклюзивного обучения, способам организации учебной деятельности учащихся с ОВЗ, групповые занятия в активных формах с педагогическим коллективам школы  с целью привития толерантного отношения к детям с ОВЗ, групповые и индивидуальные консультации педагогов по вопросам обучения воспитания и развития детей с ОВЗ, по формированию комфортной и безопасной среды в классах инклюзивного обучения, сохранения эмоционально-психологического здоровья.

***2.Родители (законные представители).*** Групповые и индивидуальные консультации родителей (законных представителей) здоровых детей с целью привития толерантного отношения к детям с ОВЗ, групповые и индивидуальные консультации родителей (законных представителей) детей с ОВЗ с целью корректного включения их детей в систему общего образования, проведение совместных занятий ребенок, педагог, родитель (законный представитель), фото/видео фрагменты занятий, праздников, досугов, режимных моментов в ОУ с целью детального разбора определенных этапов воспитания и обучения детей с ОВЗ, домашнее видео как отчет родителей (законных представителей) о работе с ребенком в домашних условиях.

***3.Обучающиеся (нормативно развивающие),*** групповые и индивидуальные занятия  нормально развивающихся детей с целью привития толерантного отношения к детям с ОВЗ, совместное участие в выступлениях образовательного и творческого характера как в рамках ОУ, так и вне его, привлечение нормативно развивающихся детей к оказанию помощи детям с ОВЗ в образовательном процессе и режимных моментах.

***4.Обучающиеся с ОВЗ.*** Диагностика проблем ребенка с ОВЗ специалистами ПМСС, определение образовательного маршрута ребенка на психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), составление индивидуального маршрута развития ребёнка, проведение коррекционно-развивающих занятий специалистами ПМСС школы, проведение комплекса реабилитационных и лечебно-оздоровительных мероприятий, оказание помощи обучающимся в профориентации, получении профессии, социальной адаптации и др.

***Основные этапы психолого-педагогического сопровождения***

Процесс психолого-педагогического сопровождения цикличен и предусматривает последовательную реализацию четырех этапов: диагностического,  поисково-вариативного,  практико-действенного и аналитического (по Л.Н. Харавиной). Практика показывает, что в целом можно пользоваться подобным подходом к определению этапности психолого-педагогического сопровождения, с условием б***о***льшей дифференциации.

Так ***первый этап*** –  ***диагностический***  – предполагает первичный анализ всех компонентов, составляющих основу психолого-педагогического сопровождения. К таким компонентам следует отнести:

оценку имеющихся ресурсов образовательного учреждения для запуска инклюзивных процессов, включая прогноз количества детей с ОВЗ, которые в целом способно «потянуть» образовательное учреждение (подготовительный подэтап);

оценку состава детей во всех параллелях, в первую очередь, поступивших в школу на начало учебного года по наличию среди них детей, нуждающихся в организации специальных образовательных условий и индивидуализации образовательного маршрута,

разработки индивидуальной образовательной программы, ее компонентов (подэтап выявления);

углубленную оценку выявленных детей с особыми образовательными потребностями – то есть тех детей, которые (по решению школьного консилиума, подтвержденного рекомендациями ПМПК, в ситуации, когда ребенок прошел там обследование) нуждаются в разработке индивидуальной образовательной программы и специальных образовательных условиях.

Сюда же должен быть включено коллегиальное консилиумное обсуждение детей, прошедших углубленное обследование всеми специалистами школьного консилиума. Таким образом,  диагностический этап психолого-педагогического сопровождения может быть описан рядом важных подэтапов.

***На втором этапе*** осуществляется определение целевых ориентиров комплексного психолого-педагогического сопровождения в рамках разрабатываемой программы индивидуального сопровождения.  После детального определения всех образовательных потребностей ребенка с ОВЗ, с учетом «стратегических» рекомендаций ПМПК по организации психолого-педагогического сопровождения вначале обсуждаются, а затем разрабатываются и детализируются отдельные компоненты сопровождения ребенка специалистами школьного консилиума. Каждый специалист в пределах собственной профессиональной компетенции и с учетом проведенного им же обследования ребенка предлагает варианты собственного маршрута сопровождения, которые в дальнейшем должны, с одной стороны, обеспечить ребенку компенсацию и «доразвитие» имеющихся особенностей в рамках профессиональной деятельности того или иного специалиста сопровождения, а с другой – не только «сопрягаться» с деятельностью других специалистов консилиума, реализуя целостность сопровождения, но и быть в определенной степени включенными непосредственно в образовательную деятельность педагога в ситуации обучения ребенка наравне с другими детьми класса. Последнее может быть достигнуто посредством как рекомендаций специалиста педагогу (или нескольким педагогам) по организации обучения, режимных моментов, внеурочной деятельности и т.п., так и непосредственном включении специализированных компонентов в адаптацию учебного материала, включенность собственной деятельности в «ткань» урока в качестве ассистента педагога, проведение совместных уроков и т.п.

Подобные разработки каждого специалиста вряд ли могут иметь жесткую неизменяемую «конструкцию», нуждаются в гибкой корректировке уже на этапе междисциплинарного обсуждения и зависят от многих факторов, в том числе от нагрузки специалиста, количества детей, нуждающихся в его помощи, режиме работы, графика деятельности. Поэтому вначале они могут иметь лишь вариативный характер.

Результатом этого этапа являются целостная индивидуально ориентированная образовательная программа во всех своих компонентах, а само психолого-педагогическое сопровождение приобретает характер междисциплинарного, учитывающего общность аналитических подходов различных специалистов, последовательность подключения к сопровождению специалистов школьного консилиума.

***На третьем этапе*** совершаются реальные  действия всех субъектов инклюзивной образовательной среды по осуществлению программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка, других субъектов инклюзивной практики. На этом этапе важно постоянно отслеживать динамику индивидуального прогресса ученика. Точно также важным является поддержание необходимых (прописанных в рекомендациях ПМПК и детализированных в коллегиальном заключении школьного консилиума) ребенку специальных образовательных условиях, определяющих эффективную реализацию адаптированной образовательной программы. Подобная «следящая» оценка стабильности необходимых условий важна не только для оценки выполнения самой образовательной программы, но и для оценки условий, создаваемых в рамках психолого-педагогического сопровождения каждым из его специалистов.

На следующем этапе психолого-педагогического сопровождения происходит,  анализ эффективности деятельности отдельных специалистов консилиума и оценка эффективности сопровождения ребенка в целом во всех его аспектах. Совершенно очевидно, что подобная оценка эффективности сопровождения, не имеющая на настоящий момент четко обозначенных критериев, может определяться лишь опосредованно через аттестационные показатели овладения ребенком адаптированного учебного материала, образовательных результатов (предметных, метапредметных, личностных), традиционных показателей социализированности ребенка. Подобную оценку эффективности следует рассматривать как еще одну не менее значимую технологию психолого-педагогического сопровождения. В то же время, каждый специалист школьного консилиума должен предоставить на заседание консилиума, которое назначается по завершению очередного этапа реализации индивидуальной программы сопровождения, данные по результативности собственной профессиональной деятельности, «заложенные» в контекст сопровождения ребенка в качестве планируемых результатов. На этом консилиуме, который имеет характер планового, всеми специалистами должны быть проанализированы результаты сопровождения, факторы оказавшие как негативный, так и позитивный эффект на мероприятия по сопровождению ребенка с ОВЗ. На основании полученных результатов и дальнейшем прогнозе динамики образования и социализации ученика  проводится коррекция всех компонентов программы сопровождения, корректируется дальнейшая деятельность всех специалистов сопровождения.

**Психолого-педагогическое сопровождение** - комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в условиях инклюзивного образования рассматривается как междисциплинарная деятельность специалистов образовательной организации, направленная на развитие и оптимальное включение ребенка с особыми образовательными потребностями в образовательную деятельность и взаимодействие с другими учениками. В целом психолого-педагогическое сопровождение представляет собой комплекс различных диагностических, коррекционно-развивающих профилактических, организационных и просветительских технологий.

**Приложение № 1**

**Анкета Н.Г. Лускановой «Школьная мотивация и учебная активность»**

Приводим текст опросника (10 вопросов) и инструкцию к нему. Вопросы зачитываются экспериментатором вслух, предлагаются варианты ответов, а подростки должны записать те ответы, которые им подходят.

Инструкция:

*«Сейчас я буду зачитывать вопросы, которые описывают ваше отношение к школе. Послушайте их внимательно. К каждому Вопросу предлагается 3 варианта ответа. Выберите тот вариант, который вам подходит, и запишите номер этого варианта рядом с номером соответствующего вопроса».*

1. Как ты чувствуешь себя в школе?

1. Мне в школе нравится.
2. Мне в школе не очень нравится.
3. Мне в школе не нравится.

2. С каким настроением ты идешь утром в школу?

* + 1. С хорошим настроением.
		2. Бывает по-разному.
		3. Чаще хочется остаться дома.

3. Если бы тебе сказали, что завтра в школу не обязательно приходить всем ученикам, как бы ты поступил?

1. Пошел бы в школу.
2. Не знаю.
3. Остался бы дома.

4. Как ты относишься к тому, что у вас отменяют уроки?

1. Мне не нравится, когда отменяют уроки.
2. Бывает по-разному.
3. Мне нравится, когда отменяют уроки.

5. Как ты относишься к домашним заданиям?

1. Я хотел бы, чтобы домашние задания были.
2. Не знаю, затрудняюсь ответить.
3. Я хотел бы, чтобы домашних заданий не было.

6. Хотел бы ты, чтобы в школе были одни перемены?

1. Нет, не хотел бы.
2. Не знаю.
3. Да, я хотел бы, чтобы в школе были одни перемены.

7. Рассказываешь ли ты о школе своим родителям или друзьям?

1. Рассказываю часто.
2. Рассказываю редко.
3. Вообще не рассказываю.

8. Как ты относишься к своему классному руководителю?

1. Мне нравится наш классный руководитель.
2. Не знаю, затрудняюсь ответить.
3. Я хотел бы, чтобы у нас был другой классный руководитель.

9. Есть ли у тебя друзья в классе?

1. У меня много друзей в классе.
2. У меня мало друзей в классе.
3. У меня нет друзей в классе.

10. Как ты относишься к своим одноклассникам?

1. Мне нравятся мои одноклассники.
2. Мне не очень нравятся мои одноклассники.
3. Мне не нравятся мои одноклассники.

Обработка результатов

Проводится как количественная, так и качественная обработка результатов.

Количественный анализ

Для дифференцирования детей по уровню школьной мотивации была разработана система балльных оценок:

1. ответ ребенка, свидетельствующий о его положительном отношении к школе и предпочтении им учебных ситуаций, оценивается в 3 балла;
2. нейтральный (средний) ответ (не знаю, бывает по-разному и т.п.) оценивается в 1 балл;
3. ответ, свидетельствующий об отрицательном отношении ребенка к той или иной школьной ситуации, оценивается в 0 баллов.

Максимально возможная оценка равна 30 баллам.

Было установлено 5 основных уровней школьной мотивации.

5-й уровень. 25-30 баллов (максимально высокий уровень школьной мотивации, учебной активности). Такие дети отличаются наличием высоких познавательных мотивов, стремлением успешно выполнять все предъявляемые школой требования. Они очень четко следуют всем указаниям учителя, добросовестны и ответственны, сильно переживают, если получают неудовлетворительные оценки или замечания педагога.

4-й уровень. 20-24 балла (хорошая школьная мотивация). Подобный показатель имеют учащиеся, успешно справляющиеся с учебной деятельностью. При ответах на вопросы проявляют меньшую зависимость от жестких требований и норм. Подобный уровень мотивации является средней нормой.

3-й уровень. 15-19 баллов (положительное отношение к школе, но школа привлекает больше внеучебными сторонами). Такие дети достаточно хорошо чувствуют себя в школе, однако чаще их привлекает возможность пообщаться с друзьями, учителями. Познавательные мотивы у таких детей сформированы в меньшей степени и учебный процесс их мало интересует.

2-й уровень.10-14 баллов (низкая школьная мотивация). Подобные школьники посещают школу неохотно, испытывают затруднения в учебной деятельности, находятся в состоянии неустойчивой адаптации к школе.

1-й уровень. Ниже 10 баллов (негативное отношение к школе, школьная дезадаптация). Такие дети испытывают серьезные трудности в школе: они не справляются с учебной деятельностью, испытывают проблемы в общении с одноклассниками, во взаимоотношениях с учителем. Школа воспринимается ими как враждебная среда. Ребята переживают, плачут, могут проявлять агрессивные реакции, отказываться выполнять те или иные задания, следовать тем или иным нормам и правилам. Часто у подобных школьников отмечаются нарушения психического здоровья.

**Приложение № 2**

**Методика исследования мотивации учения у первоклассников**

(Методика разработана в 1988г. М.Р. Гинзбург, экспериментальные материалы и система оценок - в 1993г. И.Ю. Пахомовой и Р.В. Овчаровой.)

Форма проведения: индивидуальная.

Оборудование: стимульный материал к методике.

Инструкция: "Сейчас я прочитаю тебе рассказ".

№1. "Мальчики (девочки) разговаривали о школе. Первый мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что меня мама заставляет. Если бы не мама, я бы в школу не ходил".

*На стол перед ребёнком психолог выкладывает карточку с рисунком*

*№1: женская фигура с указывающим жестом, перед ней фигура ребёнка с портфелем в руках. (Внешний мотив.)*

№2. Второй мальчик (девочка) сказал: "Я хожу в школу потому, что мне нравится делать уроки. Даже если бы школы не было, я всё равно бы учился".

*Психолог выкладывает карточку с рисунком № 2- фигура ребёнка, сидящего за партой. (Учебный мотив.)*

№3. Третий мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что там весело и много ребят, с которыми можно поиграть".

*Психолог выкладывает карточку с рисунком № 3: фигурки двух детей играющих в мяч. (Игровой мотив.)*

№4. Четвёртый мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что хочу быть большим. Когда я в школе, я чувствую себя взрослым, а до школы я был маленьким".

*Психолог выкладывает карточку с рисунком № 4: две фигурки, изображённые спиной друг к другу: у той, что повыше, в руках портфель, у той, что пониже, игрушечный автомобиль. (Позиционный мотив.)*

№5. Пятый мальчик (девочка) сказал: "Я хожу в школу потому, что нужно учиться. Без учения никакого дела не сделаешь, а выучишься - и можешь стать, кем захочешь".

*Психолог выкладывает карточку с рисунком № 5: фигурка с портфелем в руках направляется к зданию. (Социальный мотив.)*

№6. Шестой мальчик сказал: "Я хожу в школу потому, что получаю там пятёрки".

*Психолог выкладывает карточку с рисунком № 6. фигурка ребёнка, держащего в руках раскрытую тетрадь. (Отметка.)*

После прочтения рассказа психолог задаёт вопросы:

А как, по-твоему, кто из них прав? Почему? (Выбор I)

С кем из них ты хотел бы вместе играть? Почему? (Выбор 2)

С кем из них ты хотел бы вместе учиться? Почему? (Выбор 3)

Дети последовательно осуществляют три выбора. Если содержание недостаточно прослеживается в ответе ребёнка, необходимо задать контрольный вопрос: "А что этот мальчик сказал?", чтобы быть уверенным в том, что ребёнок произвёл свой выбор, исходя именно из содержания рассказа, а не случайно указал на одну из шести картинок.

Обработка результатов. Ответы (выбор определённой картинки) экспериментатор заносит в таблицу и затем оценивает.

|  |  |
| --- | --- |
| Выборы | Мотивы, № |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| I выбор |  |  |  |  |  |  |
| II выбор |  |  |  |  |  |  |
| III выбор |  |  |  |  |  |  |
| Контрольныйвыбор |  |  |  |  |  |  |

Внешний мотив - 0 баллов;

учебный мотив – 5 баллов;

позиционный мотив - 3 балла;

социальный мотив – 4 балла;

отметка - 2 балла;

игровой мотив - 1 балл;

Необходимо подсчитать, сколько баллов набрано отдельно, по каждому мотиву. Контрольный выбор увеличивает количество баллов соответствующего выбора.

Доминирующая мотивация учения диагностируется по наибольшему количеству баллов. Вместе с тем, ребёнок может руководствоваться и другими мотивами. О несформированности мотивации учения свидетельствует отсутствие предпочтений, т.е. различные подходы во всех ситуациях.

**Приложение № 3**

**Анкета №1
для изучения социально-психологической адаптации к школе учащегося с ограниченными возможностями здоровья**

*/заполняется классным руководителем, обрабатывается педагогом-психологом/*

Фамилия, Имя, Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*1. Успешность выполнения школьных заданий:*

5 баллов - правильное, безошибочное выполнение заданий;
4 балла - небольшие помарки, единичные ошибки;
3 балла - редкие ошибки, связанные с пропуском букв или их заменой;
2 балла - плохое усвоение материала по одному из основных предметов, частые ошибки, неаккуратное выполнение заданий;
1 балл - плохое усвоение материала по всем предметам.

*Кол-во баллов:*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*2. Степень усилий, необходимых учащемуся для выполнения заданий:*

5 баллов - учащийся работает легко, свободно, без напряжения;
4 балла - выполнение заданий не вызывает у учащегося особых трудностей;
3 балла - иногда учащийся работает легко, в другое время проявляет упрямство; выполнение заданий требует некоторого напряжения для своего завершения;
2 балла - выполнение заданий осуществляется с сильным напряжением;
1 балл - учащийся отказывается работать, может плакать, кричать, проявлять агрессию.

Кол-во баллов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*3. Самостоятельность при выполнении школьных заданий:*

5 баллов - учащийся всегда самостоятельно справляется с заданиями;
4 балла - работает самостоятельно, иногда обращается к помощи взрослого;
3 балла - иногда работает самостоятельно, но чаще обращается за помощью;
2 балла - предпочитает работать с помощью взрослого, даже если может сделать задание самостоятельно;
1 балл - для выполнения школьных заданий требуется инициатива, помощь и постоянный контроль со стороны взрослого.

Кол-во баллов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*4. Эмоциональное отношение к школе:*

5 баллов - учащийся приходит в школу с хорошим настроением, улыбается, смеется.
4 балла - учащийся спокоен, деловит, нет проявлений пониженного настроения;
3 балла - иногда учащийся приходит в школу с плохим настроением;
2 балла - у учащегося случается проявление негативных эмоций (тревожность, огорчение, иногда страх), обидчивость, вспыльчивость, раздражительность;
1 балл - преобладание депрессивного настроения или агрессии (вспышки гнева, злости).

Кол-во баллов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*5. Взаимоотношения со сверстниками:*

5 баллов - ребенок общительный, инициативный, имеет много друзей;
4 балла - ребенок не проявляет инициативу общения самостоятельно, но легко вступает в контакт, когда к нему обращаются другие дети;
3 балла - сфера общения ребенка ограничена, общается только с некоторыми детьми;
2 балла - предпочитает находиться рядом с детьми, но не вступать с ними в контакт;
1 балл - ребенок замкнут, изолирован от детей, предпочитает находиться один, либо инициативен в общении, но часто проявляет негативизм по отношению к другим детям: ссорится, дразнится, дерется.

Кол-во баллов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*6. Отношение к учителю:*

5 баллов - ребенок проявляет дружелюбие по отношению к учителю, охотно обща-ется с ним;
4 балла - дорожит хорошим мнением учителя о себе, стремится выполнить все его требования, тревожится, если делает что-то не так; в случае необходимости ребенок может обратиться к учителю за помощью.
3 балла - старается выполнить все требования учителя, но за помощью обращается к одноклассникам.
2 балла - выполняет требования учителя формально, не заинтересован в общении с ним, старается быть незаметным для него;
1 балл - избегает контакта с учителем, при общении с ним испытывает робость или отрицательные эмоции.

Кол-во баллов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Общее кол-во баллов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Классный руководитель:                            /\_\_\_\_\_\_Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_

Интерпретация результатов:

1 уровень *(ВЫСОКИЙ)* - 26-30 баллов;
2 уровень *(ВЫШЕ СРЕДНЕГО)* - 18-25 баллов;
3 уровень *(СРЕДНИЙ)*- 12-17 баллов;
4 уровень *(НИЖЕ СРЕДНЕГО)* - 6-11 баллов;
5 уровень *(НИЗКИЙ)* - 1-5 баллов;

Вывод об уровне социально-психологической адаптации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 4**

**Анкета №2**

**для изучения психологического климата в коллективе и эффективности учебно-воспитательного процесса */заполняется родителями/***

Фамилия, Имя, Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Часто ли Ваш ребёнок рассказывает дома о школе? Что именно?

2. Какие чувства преобладают в его рассказе?
а) положительные
б) отрицательные
в) когда-как
г) не знаю

3. С каким настроением Ваш ребёнок идёт в школу?
а) с радостью
б) с неохотой
в) по-разному
г) не знаю

4. Комфортно ли Вашему ребёнку в классе?
а) да
б) он чувствует себя плохо
в) когда-как
г) не знаю

5. (Если ребёнок чувствует себя плохо): Почему плохо (когда-как)?
а) неуверенность в знаниях
б) плохая оценка
в) агрессия других детей
г) (Ваш ответ)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Устает ли Ваш ребёнок в школе?
а) да
б) нет
в) не замечаю

7. Какие изменения произошли в Вашем ребёнке?
а) положительные
б) отрицательные
в) положительные и отрицательные

8. Оказала ли школа влияние на эти изменения?
а) да
б) нет

9. Есть ли у Вашего ребёнка среди одноклассников друзья?
а) да, есть один друг
б) да, есть много друзей
в) нет, у моего ребёнка нет друзей

10. Какие ещё дополнительные занятия нужны Вашему ребёнку в школе?
*(нужное подчеркнуть)*А)нужны: по предметам, кружки, ЛФК, Иностранный язык, психолог, психотерапевт, массаж, другое
Б) Не нужны

11. Посоветовали бы Вы знакомым отдать ребёнка в нашу школу? Почему?
а) Да
б) Нет

11. Что запомнилось ребёнку из школьной жизни?

12. Что запомнилось Вам из школьной жизни?

**Приложение № 5**

**Анкета по изучению развития ребенка**

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

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

Дата рождения: год\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ месяц\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Школа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При наполнении анкеты, пожалуйста, выполните следующие инструкции: нимательно прочитайте каждый из предложенных вопросов и подчеркните то, что считаете нужным, по возможности допиши те недостающие сведения.

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ

1. Год рождения: мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.ОБРАЗОВАНИЕ РОДИТЕЛЕЙ:

мать - высшее, среднее - специальное, ПТУ, среднее;

 отец - высшее, среднее—специальное, ПТУ, среднее.

3. В МОМЕНТ ОБСЛЕДОВАНИЯ:

мать работает (профессия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не работает

отец работает (профессия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не работает

4. БЫТОВЫЕ УСЛОВИЯ: отдельная квартира - общая квартира. Ребенок имеет отдельную комнату - не имеет.

5.СОСТАВ СЕМЬИ: (проживающие вместе) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. ИМЕЛ ЛИ МЕСТО РАСПАД СЕМЬИ ( да, нет), когда ребенку было \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лет, когда поя вился отчим, мачеха\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ: хорошие – холодные - напряженные - частые конфликты - ссоры.

8. УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ: иногда - несколько раз в неделю;

с резким изменением поведения (отец, мать).

9.СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ РОДИТЕЛЕЙ:

мать - здорова, отец — здоров; наличие хронических заболеваний:

мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. НАЛИЧИЕ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СЕМЬЕ

родственников с тяжелым характером, а также лиц, которым очень трудно давалась учеба в школе:

со стороны матери\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

со стороны отца\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

11. КАКИМ ПО СЧЕТУ РОДИЛСЯ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. ТЕЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ: нормальное, тошнота, рвоты (до какого месяца\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) белок в моче, повышение давления, судороги, обмороки (на каком месяце ) лежала на сохранении ( сколько времени \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) травмы физические, нервные потрясения, переживания (какие) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инфекции: простудные заболевания: краснуха, корь, другие инфекционные заболевания. Резус в крови у матери (+ -), отца (+ -), ребенка (+ -), меры по поводу резус-конфликт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13.РОДЫ: нормальные – преждевременные - переношенные – быстрые – «штурмовые» (1-2 часа от начала болей) - затяжные (больше суток от начала болей). Какого рода помощь оказывалась во время родов: уколы, кислород, стимуляция, наркоз, наложение щипцов, вакуум, другие виды помощи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14.ВЕС ПРИ РОЖДЕНИИ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ: ребенок родился с кожными покровами нормального цвета - красным – синим - белым; закричал сразу - не дышал некоторое время - его хлопали опускали в ванночку - ему делали уколы - на коже лица и головы была опухоль или кровоподтек; врачи, говорили о родовой травме, асфиксии, слабости ребенка.

Приложен к груди на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ день. Сосал хорошо - слабо.

Была желтуха новорожденных — не было желтухи. Был в первые недели и месяцы нормальным - очень вялым — очень беспокойным.

16. ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ: вывих бедра - порок сердца, косоглазие - парез (слабость ручки, ножки).

17.ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ:

а) моторное развитие: головку держал с\_\_\_\_\_\_ месяцев, сидел с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_месяцев, стоял с \_\_\_\_\_\_месяцев, ходил с \_\_\_\_\_\_\_месяцев\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лет;

б) речь: отдельные слова до одного года - после года; фразы до полутора лет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до двух лет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_после двух с половиной лет. Особенности речи в детстве: нормальная заикание – картавость – шепелявость - косноязычие (до какого возраста\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_).

18. ЗАБОЛЕВАНИЯ ДО ОДНОГО ГОДА (сколько раз):

грипп\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ простудные (ОРЗ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ангина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

воспаление среднего уха (отит) \_\_\_\_\_\_ воспаление легких \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ диспепсия \_\_\_\_\_\_\_ложный круп\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ травмы головы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ судороги\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

19.ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОСЛЕ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ РЕБЕНКА

(в каком возрасте, легко - тяжело - с осложнениями)

Рахит \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ диатез\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ простудные заболевания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

воспаление легких\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ воспаление среднего уха (отит)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дизентерия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гастрит\_\_\_\_\_\_\_ язва воспаление желчного пузыря (холецистит) \_\_\_\_\_желтуха \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ воспаление мочевого пузыря (цистит) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ воспаление почек\_\_\_\_\_\_\_\_

Инфекционные заболевания: корь \_\_\_\_\_\_\_\_ краснуха\_\_\_\_\_\_\_\_\_ скарлатина \_\_\_\_\_\_\_\_\_свинка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ветряная оспа\_\_\_\_\_\_\_\_\_ хронический тонзиллит \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ туберкулез \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Операции по поводу: аппендицита\_\_\_\_\_\_\_ хронического тонзиллита \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ другие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общий наркоз (в связи с чем) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20. СОСТОЯЛ НА УЧЕТЕ У ВРАЧА:

инфекциониста – туберкулезника – окулиста - отоларинголога (ушного) – ревматолога – психоневролога - логопеда.

21. ГДЕ ВОСПИТЫВАЛСЯ ОБСЛЕДУЕМЫЙ РЕБЕНОК:

а) до трех лет: в семье — в однодневных яслях - в круглосуточных яслях — в доме ребенка;

б) до школы: в семье — в однодневном саду - в круглосуточном детском саду.

Перед поступлением в школу ребенок умел:

читать, писать, считать знал буквы.

В школе посещал группу продленного дня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_не посещал.

22.ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ ( для подростков).

У девочек: в каком возрасте начали формироваться грудные железы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в каком возрасте появилось оволосение подмышечной области, лобка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в каком возрасте появилась первая менструация \_\_\_\_\_\_\_были ли перерывы в менструальном цикле более одного месяца (да - нет).

Как протекает менструация (боли, нарушения настроения, обильно, длительно).

У мальчиков: в каком возрасте стал ломаться голос; появилось оволосение подмышечной

области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лобка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ лица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

возраст появления поллюций (семяизвержения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

23. АППЕТИТ: нормальный, повышенный, пониженный, избирательный.

24.СОН: засыпает быстро; засыпает не сразу; спит спокойно, спит чутко, беспокойно; бывают ночные страхи, страшные сны, ходит во сне, говорит во сне; просыпается легко, просыпается с трудом; нуждается в дневном сне.

25. НАСТРОЕНИЕ: преобладает хорошее - преобладает пониженное – ровное, преобладания не отмечается; настроение устойчивое – неустойчивое, легко меняется от незначительных причин.

26. ПОВЕДЕНИЕ: ровное, спокойное - неровное. бывает вспыльчивым, капризным; при раздражении теряет самоконтроль, кричит, топает ногами, может нагрубить, ударить; после обиды успокаивается быстро - долго не может успокоиться.

27. УТОМЛЯЕТСЯ часто - утомляется редко. Утомляется от физических нагрузок - от общения - при умственных нагрузках.

При утомлении: нарушается внимание, появляется головная боль, снижается аппетит, нарушается сон, появляется раздражительность, физическая вялость.

28. ЧАСТЫЕ ЖАЛОБЫ:

головные боли - головокружение - повышенная потливость - плохо переносит жару - плохо переносит езду в транспорте - повышенная обидчивость - плаксивость - капризность – заикание –тики – лишние, навязчивые движения - склонность к страхам - кусает ногти - мочится (днем, ночью) – тошноты - боли в суставах - боли в животе – обмороки - другие жалобы (кроме перечисленных) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В настоящий момент: плохое зрение - слабый слух - недостатки в произношении отдельных звуков - плохая координация движений, неловкий - слишком маленький рост - чрезмерная полнота.

29. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ:

1) Общителен и активен в общении, сам выбирает друзей - в дружбе пассивен, общается с теми, кто к нему обращается; мало общителен, избегает общения.

2) Застенчив и робок, не смущается со знакомыми - раскован и смел в любой обстановке.

3) Задирист, драчлив, первый не задирается, но может за себя постоять, избегает ссор, труслив.

4) Ласков, не любит выражать свои чувства, холодный, неласковый.

5) Болтливый, охотно разговаривает, молчаливый.

6) Чрезмерно подвижен, быстр, двигательная активность умеренная, мало подвижен; движения ловкие, движения неловкие.

7) Спокойный, легко волнуется, быстро раздражается, теряет контроль над поведением, «нервный».

8) Собранный, внимательный, рассеянный, невнимательный, внимателен только при интересном занятии.

9) Самолюбив, склонен к борьбе за первенство, самолюбие не выражено.

10) Имеет любимое занятие (какое именно)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

всем любит заниматься понемногу, самостоятельно не может найти себе занятия.

11) Находчив, догадлив, с трудом находит ответ.

12) Легко принимает решение сам, может его отстоять, склонен к сомнениям, охотно принимает советы окружающих.

13) Обостренное чувство ответственности с оттенком тревожности, ответственен, добросовестен, недостаточно ответственен.

14) Доброжелателен, справедлив, завистлив, мстителен.

15) Память хорошая, память плохая, забывчив.

16) Учится отлично, хорошо, удовлетворительно, с трудом, самостоятельно, нуждается в помощи; охотно-неохотно.

Итоговые оценки по основным предметам:

русский язык \_\_\_\_\_\_\_математика\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ чтение (литература) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Русский язык является родным - не родным языком.

30. ВОСПИТАНИЕ В СЕМЬЕ:

1) Кто преимущественно занимается воспитанием ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Ваши принципы воспитания: строгое воспитание, требование безусловного выполнения просьб, решений старших, мягкое воспитание, уговоры, исполнение желаний ребенка.

3) Наказывался ли ребенок, как часто\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) Как ребенок проводит свободное время:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

один, с товарищами, с родителями.

5) Дополнительные нагрузки у ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

31. ЖАЛОБЫ В НАСТОЯЩИЙ МОМЕНТ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

32. ВАШ РЕБЕНОК ПРАВША – ЛЕВША – ОБЕИМИ РУКАМИ ВЛАДЕЕТ В ОДИНАКОВОЙ СТЕПЕНИ.

С какого возраста проявилось левшество и в каких действиях\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проводилось ли переучивание на действия правой рукой (да - нет); каким образом:

насильственно — незаметно; в каком возрасте\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отразилось ли это на здоровье – поведении - обучении; как именно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

участились жалобы (какие)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Как ребенок воспринимает свое левшество: довольно спокойно — сильно переживает.

Отмечаются ли у ребенка при рисовании и письме перевернутые в обратную сторону фигуры, буквы (да — нет; часто — редко).

Наличие левшества среди ближайших и отдаленных родственников: да — нет; кто именно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оказывается ли леворукому ребенку помощь: со стороны родителей — со стороны учителя; какая \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 6**

**Протокол первичного обследования ПМПк**

1. Ф.И.О. ученика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. До поступления в школу посещал: ДОУ (массовый, спец., реч.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Характер проблем, имеющихся у ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Сведения о семье

Состав семьи: полная / неполная

Фактически воспитанием занимается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество детей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Родители (Ф.И.О., год рождения, образование, место работы)

отец\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Социальный статус семьи: благополучная /неблагополучная

1. Сведения о здоровье (хронические заболевания, травмы, операции)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Результаты психологического обследования:

Осведомлённость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Временные представления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Легко ли вступает в контакт, понимает ли обращённую речь\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Понимает ли содержание текста, сюжетной картинки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- причинно-следственные связи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Особенности восприятия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Особенности внимания:

 устойчивость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 переключаемость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Особенности памяти:

 - объём произвольной памяти\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - быстрота запоминания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 -качество воспроизведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Особенности мышления:

 классификация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 обобщение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - сравнение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - аналитико-синтетическая деятельность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Эмоционально-волевая сфера\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Результаты педагогического обследования:

 Сформированность учебных навыков (соответствование требованиям программы,

 характерные ошибки):

 - письмо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - математика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 чтение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 - другие предметы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 10.Сформированность школьно-значимых функций:

 - целенаправленность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - усидчивость, работоспособность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - темп деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Отношение к школе и учебной деятельности (желание ходить в школу, учебные мотивы, интересы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 11. Результаты логопедического обследования:

Родной язык \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

словарный запас \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Связная речь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Грамматический строй речи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Звукопроизношение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фонематическое восприятие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Общее заключение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Рекомендации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Приложение № 7**

**Дневник динамического наблюдения обучающегося**

**(заполняется 1 раз в четверть)**

|  |  |
| --- | --- |
| Наблюдения | Уровень развития |
|  | 1четверть | 2 четверть | 3 четверть | 4 четверть |
| Психологическое наблюдение |
| 1.Понятийное логическое мышление |  |  |  |  |
| 2.Понятийное образное мышление |  |  |  |  |
| 3.Скорость переработки информации |  |  |  |  |
| 4.Внимательность |  |  |  |  |
| 5.Кратковременная речевая память |  |  |  |  |
| 6.Кратковременная зрительная память |  |  |  |  |
| 7.Настроение |  |  |  |  |
| Логопедическое наблюдение |
| 1.Звукопроизношение |  |  |  |  |
| 2.Фонематическое восприятие |  |  |  |  |
| 3.Лексика |  |  |  |  |
| 4.Грамматика |  |  |  |  |
| 5.Связная речь |  |  |  |  |
| Педагогическое наблюдение |
| 1.Сформированность учебных навыков |  |  |  |  |
| - Математика |  |  |  |  |
| - Литература |  |  |  |  |
| - Русский язык |  |  |  |  |
| 2.Сформированность школьно-значимых умений |  |  |  |  |
| - Умение планировать свою деятельность |  |  |  |  |
| - Способность понять и принять инструкцию |  |  |  |  |
| Медицинское наблюдение |
| 1.Медикаментозное лечение |  |  |  |  |
| 2.Физиолечение |  |  |  |  |
| 3. Массаж |  |  |  |  |

**Приложение № 8**

**Карта психолого-медико-педагогической помощи ребенку**

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класс (группа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОУ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия отчество, место работы родителей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Кем направлен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предъявляемая проблема\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Анамнестические сведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Взаимоотношения в семье, состав семьи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Условия проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Биологические факторы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Состояние здоровья ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сфера нарушения школьной адаптации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Интеллектуальные особенности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Личностные характеристики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Зона ближайшего развития\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Мотивация\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Интересы представления о будущем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Социальная направленность личности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

На основании психолого-медико-педагогического заключения рекомендовано:

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

(рекомендации даются педагогу, родителям, для коррекционных занятий)

Ф.И.О. психолога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

За\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_период произошли следующие изменения:

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

Рекомендации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. психолога \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата\_

**Приложение 9**

**Шаблон индивидуальной образовательной программы**

1. **Титульный лист**

**Полное название образовательного учреждения**

|  |  |
| --- | --- |
| «Согласовано»Родитель…дата | «Утверждаю»Директор школы…дата |

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**учащегося \_\_\_\_ класса**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя)

**Возраст: \_\_\_\_\_\_ лет**

**Ответственный за реализацию программы:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ФИО специалиста)

Населенный пункт, год

**Индивидуальная образовательная программа**

 **на 2016-2017 уч.г.**

* + - 1. **Титульный лист,**  который включает в себя наименование учреждения, назначение программы, срок реализации, адресность программы (фамилия, имя обучающегося, год обучения), гриф утверждения руководителем, согласование с родителями. При необходимости программа может быть согласована с председателем психолого-медико-педагогического консилиума.
			2. **Пояснительная записка,**  в которой излагается краткая психолого-педагогическая характеристика ребенка с перечнем  сформированных умений и навыков  и тех, которые не сформированы в должной степени. На основе данных психолого-педагогической диагностики формулируется цель и задачи сопровождения ребенка на определенный временной промежуток. В пояснительной записке обязательно следует указать примерные программы, на основе которых подготовлена индивидуальная образовательная программа, а также обосновать варьирование, если имеет место перераспределение количества часов, отводимых на изучение определенных разделов и тем, изменение последовательности изучения тем и др.
			3. **Индивидуальный учебный план, годовой календарный график**  Данный структурный компонент имеет место, если в индивидуальной программе содержится знаниевый компонент по предметам и учебным областям. Например, при проектировании индивидуальной программы для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, получающими образование в форме индивидуального обучения на дому, в форме экстерната.
			4. **Содержание программы**

Ф.И. ученика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Направление работы  | Цели задачи  | Формы, приемы, методы работы | Ожидаемый результат | Требования к реализации программы \* |
| **Образовательный компонент (учитель - предметник)** |
| Образовательный компонент, в котором раскрывается содержание образования на определенном году обучения с включением календарно-тематического планирования, критериев оценивания достижений по учебным областям и др. Образовательный компонент является обязательным для содержательного наполнения, если в индивидуальную программу включен индивидуальный учебный план. Содержательное наполнение данного компонента дублирует содержание рабочей программы по предмету. |
| **Коррекционный компонент (психолог/логопед/педагог ЛФК/ врач/ учитель – предметник\*\*)** |
| Коррекционный компонент, в рамках которого излагаются направления коррекционной работы с обучающимся, ее приемы, методы и формы. В коррекционном блоке следует предусмотреть раздел учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога, а также, что немаловажно, раздел учителя, который имеет возможность реализовывать приемы и методы коррекционной работы с обучающимся в урочной и внеурочной деятельности по предмету. В силу того, что у учителей-предметников, воспитателей образовательных учреждений возникают серьезные трудности при проектировании направлений и методов коррекционной работы, данный раздел могут содержательно наполнять учителя-дефектологи. |
| **Воспитательный компонент\*\*\* (классный руководитель/ воспитатель/ педагог доп.образования/ родитель)** |
| Воспитательный компонент содержит раздел классного руководителя, воспитателя, педагога дополнительного образования, а также раздел, реализуемый родителями обучающихся, в котором описываются условия взаимодействия специалистов и родителей в процессе психолого-педагогического сопровождения обучающегося. |

\* В данном разделе следует соотнести цель и задачи индивидуальной программы с ее планируемыми результатами, а также конкретно сформулировать результаты реализации программы на уровне динамики показателей психического и психологического развития обучающегося и уровне сформированности ключевых компетенций. Эти требования являются основой для осуществления промежуточной и итоговой оценки результативности индивидуальной программы.

\*\* Фиксация начального уровня по предметам (учителя-предметники ОУ)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Курс** | **Направления работы, используемые приемы** | **Промежуточный контроль** | **Итоги деятельности** | **Ответственный** |
|  |  |  |  |  |

\*\*\*Описание социальной среды, характера, проблем

* Фиксация проблем, которые реально изменить
* Поставленные задачи
* Средства: включение в работу школы и т.д.
* Ответственный, срок
* Предполагаемая частота расширенного обсуждения ситуаций по обучению и социализации данного ребенка всеми, кто в этом задействован
* Рекомендации по социализации

**5.Результаты реализации индивидуальной образовательной и рекомендации на новый учебный год.** В данном разделе формулируется обоснование внесения корректив по результатам промежуточной диагностики и заключение о реализации индивидуальной программы в целом при обсуждении данного вопроса в рамках итогового психолого-медико-педагогического консилиума в конце учебного года. Рекомендации формулируются с целью обеспечения преемственности в процессе индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья специалистами на следующем этапе его обучени