**Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение Аксайского района**

**Аксайская средняя общеобразовательная школа №2**

**с углубленным изучением английского языка и математики**

**(МБОУ АСОШ №2)**

|  |  |
| --- | --- |
| Принято  на заседании педагогического совета  МБОУ АСОШ № 2  протокол от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_201\_\_ г. № \_\_\_\_\_ | Утверждено  Директор МБОУ АСОШ № 2  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.Д. Колыбельникова  приказ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_201\_\_ г. № \_\_\_\_ |

**Порядок работы**

**школьного психолого-медико-педагогического консилиума**

1. Общие положения
   1. Настоящий Порядок регламентирует деятельность школьного психолого-медико-педагогического консилиума (далее ШПМПк) муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения Аксайского района Аксайской средней общеобразовательной школы №2 с углубленным изучением английского языка и математики (далее Организация)
   2. Настоящий Порядоксоставлен на основании следующих нормативных документов:

* Конвенция о правах ребенка;
* Федеральный закон от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
* Федеральный закон от 24.07.1998г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
* Федеральный закон от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
* Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 29.12.2010г. № 189 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»;
* Областной закон от 14.11.2013г. № 26-ЗС «Об образовании в Ростовской области»;
* Положение о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденное приказом министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013г. №1082;
* Письмо Министерства образования и науки РФ от 27.06.2003 № 28-51-513/16 «О методических рекомендациях по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования»;
* Приказ министерства общего и профессионального образования Ростовской области от 09.07.2014г. № 464 «Об утверждении Порядка работы областной психолого-медико-педагогических комиссии Ростовской области»;
* Порядок работы психолого-медико-педагогической комиссии Аксайского района, утвержденным приказом УО ААР от 28.07.2014г. № 514;
* Устав школы;
* Основная образовательная программа начального общего образования МБОУ АСОШ № 2;
* Основная образовательная программа основного общего и среднего общего образования МБОУ АСОШ № 2
  1. ШПМПк создается в целях:
* своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении;
* проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование);
* организации системы адекватных условий обучения и социально-педагогической коррекции для детей с особенностями в развитии;
* оказания помощи учащимся, имеющим трудности в обучении, личностном и социальном развитии;
* оказание помощи учащимся школы в формировании индивидуального образовательного маршрута, профессиональном и досуговом самоопределении;
* содействия администрации, педагогическому коллективу школы, родителям (законным представителям) в создании условий, гарантирующих охрану и укрепление физического психического, и социального здоровья учащихся, их родителей (законных представителей), педагогических работников и других участников образовательного процесса;
* в создании социальной ситуации развития, соответствующей индивидуальности ребёнка.
  1. ШПМПк - это совещательный, систематически действующий орган Организации, является одной из форм взаимодействия специалистов Организации, объединяющихся для психолого-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, обеспечивающий квалифицированную помощь педагогическому коллективу и родителям в выборе адекватных условий обучения и воспитания детей.
  2. Принципы работы педагогического консилиума:
* принцип уважения к личности ребёнка и опоры на положительное;
* принцип максимальной педагогизации диагностики;
* принцип закрытости информации;
  1. Функции консилиума:
* Диагностическая: выявление причин и характера отклонений в поведении и учении; изучение социальной ситуации развития, положения в коллективе; определение потенциальных возможностей и способностей учащегося.
* Реабилитирующая: защита интересов ребёнка, попавшего в неблагоприятные учебно – воспитательные или семейные условия; выбор оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия; выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ребёнка как в условиях школьного обучения, так и методами семейного воспитания; семейная реабилитация, смысл которой в повышении статуса ребёнка в глазах родителей; школьная реабилитация, которая направлена на разрушение отрицательного стереотипа ученика, сложившегося у учителей; выработка рекомендаций разным участникам образовательного процесса.
* Воспитательная: разработка стратегии педагогического воздействия на учащихся «группы риска»; интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей на ученика; обеспечение преемственности педагогических воздействий.

1. Организация работы ШПМПк
   1. ШПМПк создается по приказу по Организации.
   2. ШПМПк возглавляет председатель, назначаемый директором школы из числа заместителей директора по УВР.
   3. В состав ШПМПк входят постоянные и временные члены:

* Постоянные члены: педагог-психолог, педагог-логопед, педагог-дефектолог, социальный педагог, медицинский работник

Постоянные участники присутствуют на каждом заседании, участвуют в его подготовке, последующем контроле за выполнением рекомендаций ШПМПк.

* временные, приглашенные члены: учитель начальных классов, учителя – предметники, классные руководители, инспектор ПДН и др.

Временные, приглашенные члены присутствуют в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса по мере необходимости.

* 1. Обследование детей осуществляется ШПМПк по письменному заявлению родителей (законных представителей), направлению классных руководителей или учителей-предметников.
  2. Консилиумы подразделяются на плановые и внеплановые:
* Плановые консилиумы проводятся 3 раза в год. Деятельность планового консилиума ориентирована на решение следующих задач:
* сентябрь: определение исходного потенциала первоклассников при поступлении в школу, пятиклассников при переходе в среднее звено школы и разработка системы психолого-педагогического сопровождения;
* декабрь: динамическая оценка состояния детей и коррекция при необходимости ранее намеченной программы психолого-педагогического сопровождения;
* апрель: оценка эффективности коррекционно-развивающей работы с учащимися в рамках психолого-педагогического сопровождения.
* Внеплановые консилиумы проводятся по запросам специалистов, ведущих с учащимися коррекционно-развивающую работу. Повод для внепланового консилиума является выявление или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие ребенка, отрицательная динамика его развития и обучения.
  1. Оптимальная поддержка детей с особенностями в развитии осуществляется через взаимодействие с районной психолого-медико-педагогической комиссией (РПМПК).
  2. В случае негативной динамики развития ребенка ШПМПк направляет его к специалистам районной психолого-медико-педагогической комиссии с предоставлением следующих документов: медицинское представление (сведения из истории развития ребенка); логопедическое представление (при наличие в школе логопеда); представление педагога-психолога; педагогическая характеристика ребенка; письменные работы по русскому языку, математике, рисунку и другие виды самостоятельной деятельности ребенка; контрольные и проверочные работы обучающегося; справка об успеваемости,
  3. Отношения между РПМПК и ШПМПк регламентируются установленными нормативными документами.

1. Основные направления деятельности ШПМПк
   1. Основными направлениями деятельности ПМПК являются:

* проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования (далее - обследование) детей в возрасте от 6,6 лет с целью своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении детей;
* подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания;
* психолого-педагогическое сопровождение ребенка для обеспечения нормального развития ребенка (в соответствии с нормой развития в соответствующем возрасте);
* оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, педагогическим работникам школы по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении;
* подготовка рекомендаций по оказанию несовершеннолетнему, в отношении которого рассматривается вопрос о помещении в специальное учебно-воспитательное учреждение закрытого типа, психолого-медико-педагогической помощи и определению форм его дальнейшего обучения и воспитания.
  1. Информация о проведении обследования детей в ШПМПк, результаты обследования, а также иная информация, связанная с обследованием детей в ШПМПк, является конфиденциальной. Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

1. Обязанности участников консилиума
   1. Председатель консилиума:

* организует работу психолого – педагогического консилиума;
* обеспечивает систематичность заседаний;
* формирует состав участников следующего заседания;
* формирует состав учащихся, обсуждаемых на заседании;
* координирует связи консилиума с другими звеньями учебно – воспитательного процесса;
* организует контроль за выполнением рекомендаций консилиума.
  1. Педагог – психолог:
* организует сбор диагностических данных на подготовительном этапе;
* обобщает, систематизирует результаты диагностики;
* формулирует диагностические выводы, диагностические гипотезы, предварительные рекомендации;
* проводит диагностические собеседования с учащимися и их родителями.
  1. Педагог-логопед:
* организует сбор диагностических данных о речевом недоразвитии учащихся;
* обобщает, систематизирует полученные диагностические данные;
* формулирует диагностические выводы, рекомендации;
* проводит диагностические собеседования с учащимися и их родителями.
  1. Дефектолог школы:
* организует сбор диагностических данных о сформированности у учащихся учебных и общеучебных навыков, о продвижении ученика в своём развитии;
* обобщает и систематизирует полученные диагностические данные;
* формулирует диагностические выводы, рекомендации;
* проводит собеседования с педагогами и родителями.
  1. Социальный педагог:
* предоставляет информацию об учащихся «группы риска»;
* выявляет причины отклонений в поведении учащихся;
* формулирует педагогические гипотезы, выводы и рекомендации;
* осуществляет решения консилиума, которые касаются непосредственной работы с семьёй, с социальными службами, инспекцией по делам несовершеннолетних;
* проводит педагогические беседы с учащимися и их родителями (или лицами, их заменяющими).
  1. Медицинский работник:
* информирует о состоянии здоровья учащихся;
* даёт рекомендации по режиму жизнедеятельности ребёнка;
* обеспечивает направление на консультацию к медицинскому специалисту (по рекомендации консилиума либо по мере необходимости).
  1. Классный руководитель или учитель:
* предоставляет педагогическую характеристику учебной деятельности и поведения конкретных учеников и класса в целом, опираясь на результаты собственных наблюдений и бесед с учителями-предметниками;
* анализирует характер продвижения ученика в своём развитии и овладении знаниями и умениями;
* выявляет трудности, которые испытывает ученик в различных педагогических ситуациях;
* предоставляет информацию об индивидуальных особенностях обучения, общения и самочувствия ученика;
* формулирует педагогические гипотезы, выводы и рекомендации;
* готовит необходимую документацию.
  1. Учитель – предметник:
* предоставляет информацию об успешности обучения и поведении ученика на его уроке;
* выявляет трудности, которые испытывает ученик по данному предмету, определяет пути преодоления этих трудностей;
* формулирует педагогические выводы и рекомендации.

1. Ведение документации ШПМПк:
   1. ШПМПк ведет следующую документацию:

* журнал записи на психолого-педагогический консилиум,
* журнал психолого-педагогического консилиума,
* протоколы заседаний консилиума,
* диагностические карты учащихся, рассмотренные на консилиуме,
* договор с родителями (законными представителями) ребенка о психолого-педагогическом обследовании и сопровождении обучающегося;
* расписание коррекционных, диагностических, консультационных занятий;
* Аналитический отчет о работе за год.
* Статистический отчёт за год
* Протоколы заседаний консилиумов.