

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«Локосовская средняя общеобразовательная школа-детский сад им. З. Т. Скутина»**

Рассмотрено и принято
на педагогическом совете
МБОУ «Локосовская средняя
общеобразовательная школа-детский
сад им. З. Т. Скутина»
Протокол № 4 от 26.12.2023 г.



УТВЕРЖДАЮ:
Директор школы **И. И. Баглай**
Приказ № 240 от 22.02.2023 г.

**Школьная программа психолого-педагогического
сопровождения детей с ОВЗ, детей-инвалидов**

Локосово
2023 год

Содержание

1. Актуальность программы	3
2. Цель и задачи программы	4
3. Основные направления психолого-педагогического сопровождения	5
4. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ, детей-инвалидов	5
5. Используемая литература	7
Приложение № 1	8
Приложение № 2	10
Приложение № 3	11
Приложение № 4	13
Приложение № 5	14
Приложение № 6	17
Приложение № 7	18
Приложение № 8	19
Приложение № 9	22

1. Актуальность программы.

На современном этапе развития системы образования на первый план выдвигаются задачи создания условий для становления личности каждого ребенка в соответствии с особенностями его психического и физического развития, возможностями и способностями.

Включение обучающихся с ОВЗ в среду нормально развивающихся обучающихся требует значительных изменений в организации процесса обучения, необходимости обеспечения комплексного психолого-педагогического сопровождения данной категории обучающихся на протяжении всего периода его обучения в условиях образовательной организации.

Содержание и формы работы с обучающимися с ОВЗ в образовательной организации направлены на создание комплексной помощи в освоении основной образовательной программы общего образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся, их социальную адаптацию.

Психолого-педагогическое сопровождение рассматривается в нескольких аспектах:

- как профессиональная деятельность педагога, оказывающего помощь и поддержку в индивидуальном образовании обучающегося;
- как процесс, содержащий комплекс целенаправленных последовательных педагогических действий, помогающих обучающемуся сделать нравственный самостоятельный выбор при решении ребенком образовательных задач;
- как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого;
- как технологию, включающую ряд последовательных этапов деятельности учителей предметников, педагога - психолога и других специалистов по обеспечению учебных достижений обучающихся.
- *Субъектами* психолого-педагогического сопровождения индивидуальной образовательной деятельности обучающегося являются:
- медицинские работники и другие специалисты;
- классный руководитель;
- педагог-психолог;
- социальный педагог;
- родители (законные представители)

Объектом психолого-педагогического сопровождения является и сам ученик, который имеет свой опыт обучения, взаимодействия со взрослыми, другими обучающимися, свой особый характер личностного и индивидуального развития. Особенности конкретного ребенка влияют на содержание и формы психолого-педагогического сопровождения его индивидуальной образовательной деятельности.

Содержание программы охватывает проблемы коррекции и развития основных психических функций обучающихся, мотивации к обучению, адаптации к учебно-воспитательному процессу, преодоления трудностей в обучении и общении, коррекции и развития личности, профилактики аддиктивного, отклоняющегося поведения.

Основная концептуальная идея программы заключается в том, что психолого-педагогическое сопровождение направлена на формирование адекватного поведения обучающихся в новых социальных условиях, развития коммуникативных навыков, навыков успешной социализации в обществе.

Основные *принципы* психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ:

- *системность* – реализуется в процессе оказания психолого-педагогической помощи в разных направлениях: обучающимся, педагогами, родителям (оказывается в реальной ситуации обучения ребенка, выявляет имеющиеся сложности, потенциальные возможности школьника, его сильные стороны, определяющие обходные пути в обучении и с учётом всех составляющих определяется, моделируется система психолого-педагогического сопровождения);
- *комплексность* – проявляется в том, что педагогом, психологом, родителями оказывается ребенку комплексная помощь, охватывающая все сферы его деятельности (познавательную, эмоционально-волевою, двигательную;

оптимизируются социальные связи и отношения), помогающая отследить успешность обучения и наладить межличностные связи;

- *интегативность* – предусматривает интеграцию различных методов (психотерапевтических и психолого-педагогических), методик, подходов, дидактических и психотерапевтических приемов (охватывает не только образовательную среду, но и микросоциальную);
- *приоритет особых потребностей ребенка* – выявление причин учебных затруднений ребенка, знание и учёт его особых потребностей для использования их в качестве обходных путей (нуждаются в специальных условиях организации образовательного процесса);
- *непрерывность* – отражает необходимость ранней диагностики его возможностей и способностей, осуществления психолого-педагогического сопровождения на протяжении всего периода обучения, т.е. на всех ступенях образования.

2. Цель и задачи программы.

Психолого-педагогическое сопровождение представляет собой объединённый комплекс нормативно-правовых, организационных, исследовательских, методических мер, призванных обеспечить решение основных задач в области психологической поддержки обучающихся с ОВЗ.

Целью психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ, обучающегося в общеобразовательной организации является обеспечение оптимального развития ребенка, успешная интеграция в социум.

Задачи психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ обучающегося в общеобразовательной организации является:

- предупреждение возникновения проблем развития ребенка;
- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
- психологическое обеспечение образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) обучающихся, родителей, педагогов.

Организацией психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ОВЗ, детей-инвалидов в общеобразовательной организации является психолого- педагогический консилиум (ППк).

ППк является органом, функционирующим в образовательной организации, регулирующим процесс сопровождения и обеспечивающим комплексность процесса сопровождения.

Процесс сопровождения – комплекс последовательно реализуемых специалистами сопровождения действий, позволяющих субъекту сопровождения определиться с принятием решения и нести ответственность за реализацию решения.

Психолого - педагогическое сопровождение детей с ОВЗ осуществляют педагог-психолог, классный руководитель, учителя-предметники. В рамках должностных обязанностей каждый из участников образовательного процесса составляет план работы по сопровождению обучающегося.

Педагог-психолог: выявляет особенности интеллектуального развития, личностных и поведенческих реакций обучающихся, проводит групповые и индивидуальные занятия, направленные на нормализацию эмоционально-волевой сферы, формирование продуктивных способов мыслительной деятельности, а также на профилактику возможных отклонений межличностных отношений; оказывает методическую помощь учителям; развивает психолого-педагогическую компетентность педагогов и родителей (законных представителей).

Учителя-предметники, работающие с детьми с ОВЗ, фиксируют динамику развития обучающихся, ведут учёт освоения ими общеобразовательных программ, совместно с педагогом-психологом ведут карты сопровождения обучающихся.

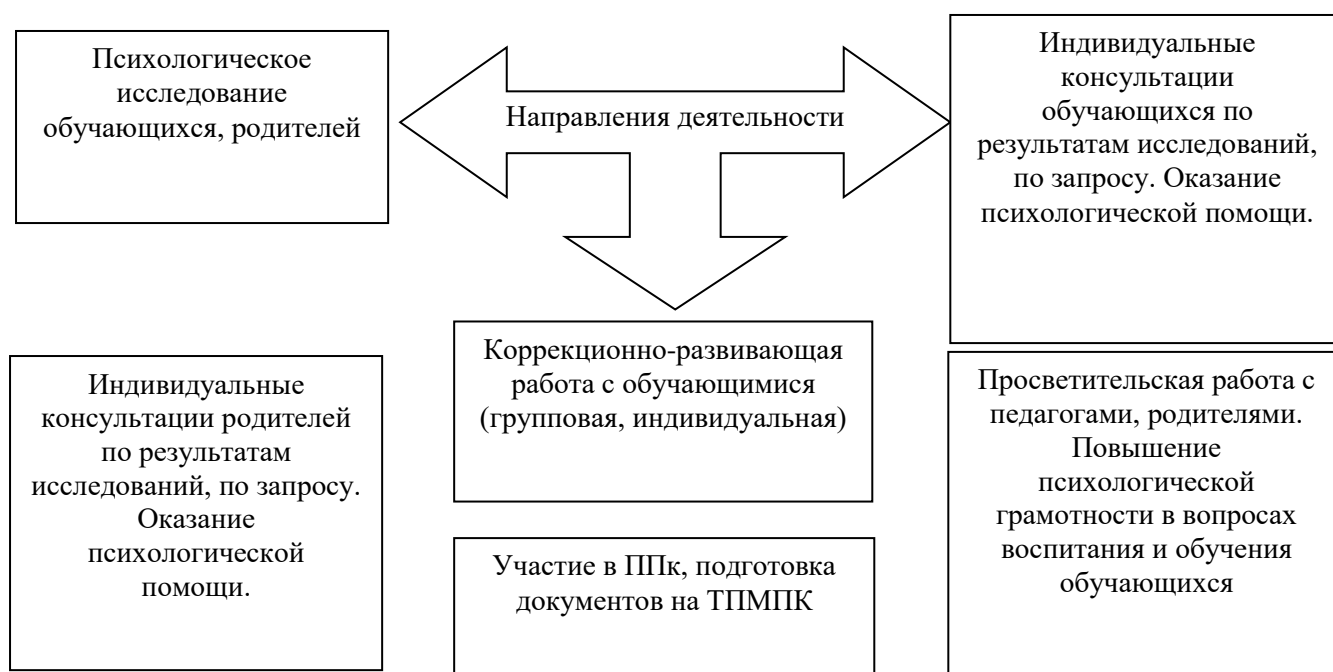
Одним из связующих звеньев системы сопровождения являются родители. Родитель выполняет в данной системе роль носителя и транслятора, определенных микрокультурных ценностей - религиозных, этических и других, но при этом его воздействие носит скорее не формирующий, а регулирующий характер.

Родитель в меньшей степени вмешивается в выбор ребенком конкретных целей и задач школьной жизнедеятельности, он стремится отсечь, закрыть те пути развития, движение по которым нежелательно, вредно и даже опасно для ребенка как с физической и правовой точек зрения, так и с точки зрения семейных, культурных, религиозных, национальных традиций. Это требует выстраивания определенной системы работы с родителями обучающихся, которая поможет родителям понять свои воспитательные успехи и неудачи и, возможно, пересмотреть систему взаимодействия со своим ребенком.

Таким образом, специалистами сопровождения отслеживаются эффективность обучения детей с ОВЗ по программе (рекомендованной ТПМПК), текущие и этапные результаты адаптации, динамика развития и личностного роста обучающихся, формирование навыков образовательной деятельности, освоение общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья. Результаты наблюдений фиксируются в карте сопровождения обучающегося.

3. Основные направления психолого-педагогического сопровождения

Психолого-педагогическое сопровождение включает в себя следующие направления деятельности:



4. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ, детей-инвалидов

Содержание и формы работы детей с ОВЗ направлены на создание системы комплексной помощи в освоении основной образовательной программы начального общего образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии обучающихся, их социальную адаптацию.

В основе этой работы лежит единство четырех функций: диагностики проблем, информации о проблеме и путях ее решения, консультация на этапе принятия решения и разработка плана решения проблемы, помощь на этапе решения проблемы. Основными принципами содержания и форм работы в образовательном учреждении детей с ОВЗ являются: соблюдение интересов ребенка; системность; непрерывность; вариативность и рекомендательный характер.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ осуществляют логопед, психолог, классный руководитель, учитель-предметник.. В рамках должностных обязанностей каждый из участников образовательного процесса составляет план работы по сопровождению обучающихся. В системе работы следующие формы:

- проведение индивидуальной работы с учащимися и их родителями: тематические беседы, посещение квартир, подготовка рекомендаций, характеристик на ППК;
- проведение малых педагогических советов, административных советов;
- ведение карт наблюдений динамики учебных навыков;
- посещение, взаимопосещение уроков, анализ уроков с точки зрения здоровьесбережения;
- разработка методических рекомендаций учителю;
- анкетирование учащихся, диагностика;
- обследование школьников по запросу родителей;

Содержание и формы работы

- наблюдение за учениками во время учебной и внеурочной деятельности (ежедневно);
- поддержание постоянной связи с учителями-предметниками, школьным психологом, медицинским работником, администрацией школы, родителями;
- составление психолого-педагогической характеристики учащегося с ОВЗ при помощи методов наблюдения, беседы, экспериментального обследования, где отражаются особенности его личности, поведения, межличностных отношений с родителями и одноклассниками, уровень и особенности интеллектуального развития и результаты учебы, основные виды трудностей при обучении ребенка;
- составление индивидуального маршрута сопровождения учащегося (вместе с психологом и учителями-предметниками), где отражаются пробелы знаний и намечаются пути их ликвидации, способ предъявления учебного материала, темп обучения, направления коррекционной работы;
- контроль успеваемости и поведения учащихся в классе;
- формирование такого микроклимата в классе, который способствовал бы тому, чтобы каждый учащийся с ОВЗ чувствовал себя комфортно;
- ведение документации (психолого-педагогические дневники наблюдения за учащимися и др.);
- организация внеурочной деятельности, направленной на развитие познавательных интересов учащихся, их общее развитие.
- Для повышения качества коррекционной работы необходимо выполнение следующих условий:
- формирование УУД на всех этапах учебного процесса;
- обучение детей (в процессе формирования представлений) выявлению характерных, существенных признаков предметов, развитие умений сравнивать, сопоставлять;
- побуждение к речевой деятельности, осуществление контроля за речевой деятельностью детей;
- установление взаимосвязи между воспринимаемым предметом, его словесным обозначением и практическим действием;
- использование более медленного темпа обучения, многократного возвращения к изученному материалу;
- максимальное использование сохранных анализаторов ребенка;
- разделение деятельности на отдельные составные части, элементы, операции, позволяющее осмысливать их во внутреннем отношении друг к другу;
- использование упражнений, направленных на развитие внимания, памяти, восприятия.
- организация групповых и индивидуальных занятий, которые дополняют коррекционно-развивающую работу и направлены на преодоление специфических трудностей и недостатков, характерных для учащихся с ОВЗ.

В содержание исследования ребенка психологом входит следующее:

1. Сбор сведений о ребенке у педагогов, родителей. Ежегодно в первую неделю сентября психологом, логопедом и дефектологом с целью выявления группы риска школьной дезадаптации изучаются медицинские карты форма первоклассников. С 1-го октября проводится наблюдение за процессом адаптации первоклассников, используются методы: Анкета Н.Г.Лускановой «Школьная мотивация и учебная активность» (приложение № 1), методика Гинзбурга «Изучение мотивов учения» (приложение № 2). Также используются анкета №1 (приложение № 3) для изучения социально-психологической адаптации к школе учащегося с ограниченными возможностями здоровья, и анкета № 2 (приложение № 4) для изучения психологического климата в коллективе и эффективности учебно-воспитательного процесса. Важно получить факты жалоб, с которыми обращаются. При этом необходимо учитывать сами проявления, а не квалификацию их родителями, педагогами или самими детьми.

2. Изучение истории развития ребенка. Психолог методами анкетирования (приложение № 5) и бесед с родителями выявляет обстоятельства, которые могли повлиять на развитие ребенка (внутриутробные поражения, родовые травмы, тяжелые заболевания в первые месяцы и годы жизни). Имеют значение наследственность (психические заболевания или некоторые конституциональные черты), семья, среда, в которой живет ребенок (социально неблагополучная, ранняя депривация). Необходимо знать характер воспитания ребенка (чрезмерная опека, отсутствие внимания к нему и др.).

3. Изучение работ ребенка (тетради, рисунки, поделки и т. п.).

4. Обследование ребенка по окончании адаптационного периода проводится, если ребенок не справляется с программным материалом, где психолог использует следующие методики: просмотр письменных работ, моторные пробы, классификация, 4-лишний, последовательные картинки, тест Тулуз-Пьерона, кратковременная речевая память, кратковременная зрительная память. Беседует с целью уточнения запаса представлений об окружающем мире, уровня развития речи. Заполняется протокол первичного обследования ПМПК (приложение № 6) и дневник динамического наблюдения (приложение № 7)

5. Анализ материалов обследования. Психолог анализирует полученные о ребенке сведения и данные собственного обследования, выявляются его резервные возможности. В сложных дифференциально-диагностических случаях проводятся повторные обследования.

6. Выработка рекомендаций по обучению и воспитанию.

7. Составление индивидуальных карт психолого-медико-педагогического сопровождения. (приложение № 8)

8. Составление индивидуального образовательного маршрута, индивидуальной коррекционно-развивающей программы, индивидуальной образовательной программы (приложение № 9)

9. В каждом конкретном случае определяются ведущие направления в работе с ребенком. Для одних детей на первый план выступает ликвидация пробелов в знаниях учебного материала; для других — формирование произвольной деятельности, выработка навыка самоконтроля; для третьих необходимы специальные занятия по развитию моторики и др.

5. Используемая литература

1. Коррекционно-развивающие занятия. Лесина С.В., Попова Г.П., «Учитель» 2007г.
2. Психолого-педагогическое сопровождение. Хоменко И.Н., «Учитель» 2008г.
3. Социализация младших школьников со стойкой школьной дезадаптацией. Малеев Д.М., Омарова П.О., Валиева П.В. «Речь» 2010г.
4. Психология общения и поведения умственного отсталого школьника. Маллаев Д.М., Омарова П.О., Бажукова О.А «Речь» 2009г.
5. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. Мамайчук И.И. «Речь» 2008г.
6. Психологическая помощь детям и подросткам с расстройствами поведения. Мамайчук И.И., Смирнова М.И. «Речь» 2009г.
7. Шипицина Л.М. Психология детей- сирот СПб 2005г.

8. Психолого-педагогическое консультирование и сопровождение ребёнка. Под ред. Шипициной Л.М. М 2005г.
9. Организация и содержание деятельности центра диагностики и консультирования. Ред. Ильева И.А.,СПб.2006г.
10. Психологическое обследование младших школьников Венгер А.Л. М: Владос 2005г.
11. Как помочь ребёнку успешно учиться в школе. Круглова Н.Ф. Питер 2004г
12. Психологическое неблагополучие детей в начальной школе. Сорокина В.В. Москва 2005г

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 приходиться 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:

- ответ ребенка, свидетельствующий о его положительном отношении к школе и предпочтении им учебных ситуаций, оценивается в 3 балла;
- нейтральный (средний) ответ (не знаю, бывает по-разному и т.п.) оценивается в 1 балл;
- 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 1)

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 картинке) экспериментатор заносит в таблицу и затем оценивает.

Выборы	Мотивы, №					
	1	2	3	4	5	6
I выбор						
II выбор						
III выбор						
Контрольный выбор						

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 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 общается 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 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, Иностраный 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 заполнении анкеты, пожалуйста, выполните следующие инструкции: внимательно прочитайте каждый из предложенных вопросов и подчеркните то, что считаете нужным, по возможности допишите 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 появился 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 – «штормовые» (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 ППК

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, имеющих 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
7. Сведения о здоровье (хронические заболевания, травмы, операции) _____
8. 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 _____

9. Результаты педагогического обследования:
 Сформированность учебных навыков (соответствие 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 _____
13. Общее заключение _____
14. Рекомендации _____
- Дата _____
- Председатель ППк _____
 Педагог-психолог _____
 Учитель _____
 Учитель-логопед _____

Приложение № 7

Дневник динамического наблюдения обучающегося (заполняется 1 раз в триместр)

Наблюдения	Уровень развития			
	1 триместр	2 триместр	3 триместр	год
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 _____

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 2022-2023 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 обучения.

