

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение Центр развития ребенка «Детский сад «Голубок»

СОГЛАСОВАНО

С учетом мнения Совета родителей
МБДОУ ЦРР «Детский сад «Голубок»
Протокол от «25» августа 2023г.
№ 3

ПРИНЯТО

на заседании Педагогического совета
МБДОУ ЦРР «Детский сад «Голубок»
Протокол от «25» августа 2023г.
№ 1

УТВЕРЖДЕНО

приказом заведующей от «25»
августа 2023г. №50 по МБДОУ ЦРР
«Детский сад «Голубок»

ПОЛОЖЕНИЕ О ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ КОНСИЛИУМЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ.

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность психолого-медико-педагогического консилиума муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения Центра развития ребенка «Детский сад «Голубок» (далее – Учреждение).

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (в дальнейшем – ПМПк) создается и осуществляет свою деятельность в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» с изменениями.
- Письмом Министерства образования Российской Федерации от 27.03.2000г № 27/901- 6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».
- Положением территориальной психолого – медико - педагогической комиссии.
- Уставом Учреждения.
- Другими действующими законами в сфере образования, защиты прав детей.

1.3. ПМПк является одной из форм взаимодействия специалистов образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с проблемами в развитии, трудностями усвоения программы, адаптации и организации им квалифицированной специализированной помощи специалистов разного профиля, исходя из индивидуальных особенностей развития дошкольника.

2. Цели и задачи

2.1. Целью ПМПк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

2.2. Задачи ПМПк образовательного учреждения являются:

- Выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии и/или состояний декомпенсации.
- Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.
- Выявление резервных возможностей развития.
- Определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках имеющихся в данном образовательном учреждении возможностей.

- Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень школьной успешности.

3. Структура

3.1. ПМПк создается в Учреждении приказом заведующей и имеет основной состав. В основной состав входят заместитель заведующей (председатель консилиума), учителя-логопеды, педагогпсихолог. Воспитатель, представляющий ребенка на ПМПк, участвует в работе консилиума при обсуждении вопросов, касающихся данного ребёнка.

3.2 Ответственность за организацию и результаты деятельности ПМПк несет руководитель образовательного учреждения.

4. Организация работы

4.1. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, в соответствии с планом проведения заседаний консилиума и реализации его решения.

4.2. Организация работы специалистов ПМПк строится на принципах междисциплинарного взаимодействия и предполагает консолидацию их усилий в определении и решении проблем ребенка.

4.3. Основными направлениями деятельности консилиума являются:

- выработка коллективных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с воспитанником;
- комплексное воздействие на личность ребенка;
- консультативная помощь семье в вопросах коррекционно-развивающего воспитания и обучения;
- социальная защита ребенка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах;
- охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья школьников.

4.4. Обследование ребенка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с согласия родителей (законных представителей). Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую поликлинику.

4.5. Обследование ребенка проводится каждым специалистом консилиума индивидуально с учетом реальной возрастной психофизической нагрузки на ребенка.

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

4.7. На основании полученных данных (представлений специалистов) составляется коллегиальное заключение ПМПк.

4.8. Изменение условий получения образования (в рамках возможностей, имеющихся в данном образовательном учреждении) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

4.9. При отсутствии в Учреждении условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики и/или разрешения конфликтных и

спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПк).

4.10. При необходимости углубленной диагностики, разрешения спорных вопросов, изменении образовательного маршрута (как в пределах учреждения, так и в случае изменения вида образовательного учреждения) специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в территориальную психолого - медико-педагогическую комиссию и оформляют соответствующую документацию на ребенка.

4.11. Консилиум осуществляет свою деятельность во взаимодействии с городской психологомедико-педагогической комиссией.

5. Порядок проведения заседаний консилиума

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

5.2. Периодичность проведения ПМПк определяется реальным запросом Учреждения на комплексное, всестороннее обсуждение проблем детей с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

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

5.4. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист, проводящий специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

5.5. На заседании ПМПк ведущий специалист, а также все специалисты, участвовавшие в обследовании и/или коррекционной работе с ребенком, представляют заключения на ребенка и рекомендации. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психофизического развития ребенка (без указания диагноза) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов; подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

5.7. При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки или направляется по почте, копии заключений специалистов направляются только по почте или сопровождаются представителем ПМПк. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

5.8. Расширенные заседания ПМПк проводятся при необходимости привлечения усилий дополнительных специалистов (в рамках или за рамками учреждения), администрации, родителей.

6. Обязанности и права членов ПМПк

6.1. Специалисты ПМПк имеют право:

- вносить свои предложения по обеспечению профилактики физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов у воспитанников, организации комфортного психоэмоционального режима, созданию здоровьесберегающей образовательной среды;
- вносить свои предложения по совершенствованию деятельности консилиума;
- рекомендовать выбор образовательного маршрута ребенка;
- выбирать и использовать коррекционные приемы и методические средства в рамках своей профессиональной компетенции и квалификации.

6.2. Специалисты ПМПк обязаны:

- два раза в год (в начале и конце учебного года) вносить в карту развития ребенка сведения об изменениях в состоянии развития ребенка в процессе реализации рекомендаций;
- руководствоваться в своей деятельности профессиональными, этическими принципами, нравственными нормами;
- сохранять конфиденциальность сведений;
- защищать права и интересы детей и их родителей (законных представителей).
- нести ответственность за невыполнение и выполнение не в полном объеме закрепленных за ними задач и функций; - за принимаемые решения.

7. Формы учета деятельности специалистов ПМПк

7.1. Специалистами ПМПк ведется следующая документация (Приложение):

- Приказ о создании ПМПк на учебный год.
- Протоколы заседаний ПМПк.
- Журнал записи детей на ПМПк.
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов и коллегиального заключения и рекомендаций ПМПк.
- График плановых заседаний ПМПк $\oplus$ Журнал регистрации направлений в ПМПк.
- Папка развития воспитанника:
 - согласие родителей (законных представителей) на проведение комплексного психологомедико-педагогического обследования ребенка
 - характеристика воспитателя на воспитанников с ОВЗ;
 - протокол психологического обследования воспитанника с ОВЗ;
 - протокол логопедического обследования воспитанника с ОВЗ;
 - согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных; ☐
 - заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии на каждого ребенка;
 - выписка из истории развития; ☐ ИОМ.
- Отчет специалистов за учебный год.

7.2. Протокол заседания консилиума оформляется не позднее чем через два дня после его проведения и подписывается ведущим специалистом, председателем консилиума, секретарем.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ФОРМЫ УЧЕТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПМПк

Журнал записи детей на ПМПк

№ п/п	Дата	ФИО ребенка	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения	График консультирования специалистов

Журнал регистрации коллегиальных заключений и рекомендаций заключений ПМПк

№ п/п	Дата	ФИО ребенка	Дата рождения	Пол	Проблема	Коллегиальное заключение ПМПк	Рекомендации	Специалист

Журнал направлений воспитанников на ТПМПк

№ п/п	Ф.И.О. ребенка	Дата рождения	Группа	Родители (законные представители) Ф.И.О. место работы	Первичное заключение	
					Учитель-логопед	Психолог

Журнал регистрации коллегиальных заключений и рекомендаций ТПМПк

№	Ф.И.О. ребёнка	Дата рождения	Группа	Проблема	Заключение ТПМПк номер протокола	Рекомендации

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ДОКУМЕНТАЦИЯ В ЛИЧНОЕ ДЕЛО ВОСПИТАННИКА

- Педагогическая характеристика.
- Выписка из истории развития.

При необходимости получения дополнительной медицинской информации о ребенке медицинская сестра ПМПк направляет запрос в детскую поликлинику по месту жительства ребенка.

- Заключение специалистов ПМПк.
- Коллегиальное заключение ПМПк.
- Речевая карта ребенка (дневник динамического наблюдения с фиксацией: времени и условий возникновения проблемы; мер, предпринятых до обращения в ПМПк, и их эффективности; сведений о реализации и эффективности рекомендаций ПМПк).
- Договор.

Заключение учителя-логопеда

« _____ » _____ 202__ г.

1. Ф.И.О. ребёнка _____
Дата рождения _____

2. Раннее речевое развитие:

Первые слова _____ (в норме около года) Первые фразы _____ (в норме с 1,5 до 2 лет)
Прерывалось ли речевое развитие (по какой причине) _____

3. Особенности речевой среды, окружающей ребёнка: состояние речи родителей: *нарушение звукопроизношения; заикание; двух- и многоязычие, др.* _____

4. Понимание речи: выполнение простых, сложных инструкций

5. **Общее развитие ребёнка (запас знаний и представлений об окружающей действительности, природе, семье и о себе)** _____

6. Фонетическая сторона речи:

• **Анатомическое строение артикуляционного аппарата:** без особенностей; отклонения в строении (губы, твёрдое нёбо, зубы, прикус, язык, подъязычная связка

• **Состояние речевой моторики:** двигательные функции сохранены; тонус (нормальное напряжение; вялость; чрезмерное напряжение); наличие тремора; гиперсаливация; отклонений кончика языка.

• **Состояние дыхательной и голосовой функций:** дыхание (свободное, затруднённое; ротовой выдох сформирован, не сформирован; носовое дыхание затруднено, отсутствует; короткий судорожный вдох, речь на вдохе); голос (нормальный, тихий, слабый, громкий, наличие носового оттенка, крикливый, приглушённый, сдавленный).

• **Особенности просодической стороны речи:** разборчивость (достаточная, снижена, речь смазанная, малопонятная для окружающих); темп (нормальный, ускоренный, замедленный); ритм (нормальный, растянутый) заикание (невротическое, неврозоподобное; лёгкой, средней, тяжелой степени; клонического, тонического, смешанного типа; судороги артикуляционные, голосовые, дыхательные)

в пределах возрастной нормы;

фонетические дефекты (пропуски, искажения); _____

фонологические дефекты (замены, смещения): _____

• **Фонематический слух:** развит; развит недостаточно; нарушен

• **Состояние слоговой структуры слова:** не нарушена; не грубые дефекты слоговой структуры слова; структура нарушена (*перестановка слогов, перестановка звуков, упрощение слоговой структуры, недоговаривание слов*) _____

7. **Анализ звукового состава слова:** владеет; владеет недостаточно; не владеет (*выделение первого звука в слове, выделение последнего звука в слове, определение количества букв в слове*)

8. **Состояние словаря:** достаточный; объём соответствует возрастной норме; ниже возрастной нормы; ограничен лепетными словами; ограничен бытовой лексикой, в пределах обихода; резко ограничен

9. **Грамматический строй речи:** сформирован; сформирован недостаточно; не сформирован

10. **Состояние связной речи:** соответствует возрастной норме; в стадии формирования; требует дальнейшего развития; не сформирована

Речевое заключение _____

Рекомендации _____

Дата обследования « _____ » _____ 202__ год Подпись логопеда _____

Заключение дефектологического обследования

Фамилия, имя ребёнка _____ Возраст _____

МБДОУ _____ группа _____

Особенности развития _____

Общее впечатление о ребёнке: (подчеркнуть)

- *общительность:* (легко вступает в контакт, не сразу вступает в контакт, неконтактен) _____

- *понимание инструкции и цели задания:* (понимает и выполняет самостоятельно, при выполнении нужна организующая помощь, при выполнении нужна практическая помощь, не понимает и не выполняет) _____

Особенности сенсорного развития: _____ цвета, основные: _____
_____ оттенки: _____

пирамидка (для детей до 7 лет) _____

геометрические фигуры и геометрические тела: _____

Особенности познавательной деятельности: общая осведомлённость о себе и окружающем мире, социально-бытовая ориентировка: (подчеркнуть)

- *сведения о себе и своей семье:* (полная информация, частичная информация, знает только имя и фамилию, сведения о себе не даёт) _____

- *знания и представления об окружающем*
времена года, их порядок: _____

словарь обобщений: _____

«4-й лишний»:

- *Рассказ по картинке/серии картинок:* (самостоятельно составляет рассказ, самостоятельно составляет по уточняющим вопросам, испытывает трудности при установлении причинно-следственных связей, рассказ не составляет) _____

Общая оценка учебных навыков

Математика: (подчеркнуть)

Общая оценка учебных навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы; не соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы) устный счёт:

_____ обратный устный счёт _____ Счетные
операции: _____

Чтение

Знание букв _____

Чтение: (буквенное, сливает гласный и согласный звук, слоговое, целыми словами) _____

Понимает смысл прочитанного, не понимает смысл прочитанного, знает значение слов, пересказывает прочитанное _____

Ошибки чтения: (пропуски букв; замены, перестановки) _____

Моторика (общая/мелкая): (подчеркнуть)

(норма, моторная напряжённость, скованность движений, нескоординированность действий, неловкость, моторно-двигательная расторможенность, моторно-двигательная заторможенность)

Готовность руки к письму: _____

Особенности устной речи (подчеркнуть)

Звукопроизношение: (правильное, нарушенное) _____

Словарь: (достаточный; соответствует возрасту; ниже возрастной нормы; ограничен бытовой лексикой, ограничен лепетными словами; резко ограничен) _____

Связная речь: (соответствует возрастной норме; в стадии формирования; требует дальнейшего развития; не сформирована) _____

Эмоционально-поведенческие особенности (подчеркнуть)

Познавательные процессы: (норма; снижена учебная мотивация; низкая мотивация; недоразвитие)

Поведенческие особенности: (доброжелательность, конфликтность, агрессивность, негативизм, спокойствие, инфантильность, пассивность, расторможенность)

Эмоционально-волевая сфера: (норма: наблюдаются задатки волевых действий, наблюдаются социальные формы выражения чувств и эмоций, снижена: волевые действия слабо выражены, социальные формы выражения чувств и эмоций искажены)

Память:

запоминание (способность воспринимать новые импульсы)

сохранение (способность удерживать сведения)

воспроизведение (способность помнить определенное содержание)

узнавание (отнесение воспринимаемого объекта к известным)

Мышление: (возрастное, наглядно-действенное, наглядно-образное, задатки словесно-логического)

Заключение

Рекомендации:

Дата обследования « » 202 год Подпись дефектолога

Заключение психологического обследования ребёнка

Ф.И.О. Возраст

Особенности латерализации: праворукий; лавируй; амбидекстер.

Общие сведения (особенности поведения ребенка в группе, характер отношений с детьми, воспитателями, родителями, отношение к занятиям, трудности, возникающие у ребенка в каких-либо иных ситуациях)

Поведение ребенка в процессе обследования

- принятие ситуации обследования или совместной игры

- особенности

контакта

- ориентированность на выполнение заданий (игр)

- критичность к результатам выполнения того или иного задания

- реакции на похвалу

Работоспособность

истощаемость, утомляемость

- усталость

- колебания работоспособности

- продуктивная деятельность

- вrabатывание в задание достаточно/замедленно

- возникновение импульсивности на фоне утомления

- появления плаксивости, неадекватного смеха, негативизма на фоне утомления

- нормальный /сниженный /повышенный темп работы

- инертность/подвижность психических процессов

- другое

Внимание

устойчиво/неустойчиво

- концентрация внимания снижена /достаточна
- трудности переключения характерны/не характерны
- застревания при переходе от задания к заданию имеются/ не имеются
- преобладает внимание активное / пассивное
- пресыщаемость
- другое

Восприятие

- целостность/фрагментарность, недифференцированность, нечёткость
- восприятие цвета сформировано / сформировано слабо/не сформировано
- восприятие формы предметов сформировано /сформировано слабо/не сформировано
- восприятие сложных (сюжетных) изображений сформировано / сформировано слабо/ не сформировано
- трудности в выделении ведущих признаков и свойств предметов не характерны/характерны
- темп узнавания предметов и объектов нормальный/замедленный/неустойчивый
- грубое недоразвитие функций восприятия
- другое

Память

- преобладает запоминание непосредственное /долговременное
- лучше сформирована память слухоречевая/зрительная/двигательная
- объём запоминания материала низкий/средний/достаточный
- грубо недоразвиты основные мнестические процессы
- другое

Мышление (преобладающий тип)

Способность к обобщению и классификации:

- достаточна
- затруднена
- значительно затруднена
- снижена
- искажена
- не доступна

Исключение лишнего понятия возможно:

- самостоятельно, правильно
- с ошибками, корригируемыми ребёнком
- в условиях помощи взрослого
- не доступно даже в условиях помощи

Образование словесных обобщений:

- достаточно сформировано
- не достаточно сформировано
- значительно затруднено
- не сформировано, не доступно
- преобладают конкретные, ситуативные /логические, обобщенные понятия

Установление причинно-следственных связей (составление рассказа по серии картинок): -
доступно, соответствует возрасту ребёнка, высказывание носит развёрнутый характер

- затруднено, ограничение словарного запаса, необходима помощь наводящих вопросов
- значительно затруднено, преобладает конкретная оценка хорошо знакомых ситуаций
- способность к установлению причинно-следственных отношений не доступна, грубо не сформирована

Развитие пространственно-временных отношений:

- представления о временных соотношениях сформированы достаточно/сформированы слабо / не сформированы/грубо не сформированы

- пространственные представления сформированы достаточно/сформированы слабо / не сформированы/ грубо не сформированы

Другое _____

Эмоционально-личностные особенности:

Агрессивность	Демонстративность	Моторная неловкость	Ригидность
Астеничность	Замкнутость	Негативизм	Самостоятельность
Аутичность	Застраиваемость	Обидчивость	Тревожность
Болезненное фантазирование	Заторможенность	Пассивность	Упрямство
Возбудимость,	Инертность	Плаксивость	Упрямство
Ранимость	Истощаемость	Подчиняемость,	Утомляемость
Впечатлительность	Капризность	внушаемость	Эгоцентризм
Двигательное беспокойство	Коммуникативность	Раздражительность	Эмоциональная неустойчивость
	Конфликтность	Расторможенность	
	Мнительность, робость		

Другое _____

Заключение _____

Рекомендации _____

Дата обследования « ____ » _____ 202__ год

Педагог-психолог _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

**МОНИТОРИНГ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ПМПк СПЕЦИАЛИСТАМИ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ ВОСПИТАННИКОВ**

Специалисты	Количество ставок по штату	Фактическое замещение (наличие реальных физических лиц)		Необходимая потребность
		штатными работниками	работниками по совместительству	
Учитель-логопед				
Педагог-психолог				
Учитель-дефектолог				

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

О ПОРЯДКЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПМПк С РОДИТЕЛЯМИ (ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ВОСПИТАННИКА И С ПМПк ДОГОВОР между образовательным учреждением (в лице руководителя образовательного учреждения) и родителями (законными представителями) обучающегося, воспитанника образовательного учреждения о его психолого-медико-педагогическом обследовании и сопровождении

Руководитель образовательного учреждения _____ (ФИО, подпись)	Родители (законные представители) _____ (ФИО, подпись)
---	--

Информирует родителей (законных представителей) обучающегося, воспитанника об условиях его психолого-медико-педагогического обследования и сопровождения специалистами ПМПк	Выражают согласие (в случае несогласия договор не подписывается) на психолого-медико-педагогическое обследование и сопровождение обучающегося воспитанника в соответствии с показаниями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ПМПк
---	--

ДОГОВОР о взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк) и психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения

Настоящим договором закрепляются следующие взаимные обязательства ПМПК (указать уровень

ПМПК: муниципальная

и ПМПк образовательного учреждения: МБДОУ ЦРР «Детский сад «Голубок»

(наименование образовательного учреждения)

ПМПк обязуется: 1. Направлять детей с отклонениями в развитии для обследования на ПМПк в следующих случаях: - при возникновении трудностей диагностики; - в спорных и конфликтных случаях; - при отсутствии в данном образовательном учреждении условий для оказания необходимой специализированной психолого-медикопедагогической помощи. 2. Информировать ПМПк соответствующего уровня: - о количестве детей в образовательном учреждении, нуждающихся в специализированной психологомедико-педагогической помощи; - о характере отклонений в развитии детей, получающих специализированную психолого- медико- педагогическую помощь в рамках данного образовательного учреждения; - об эффективности реализации рекомендаций ПМПк	ТПМПк обязуется: 1. Проводить своевременное бесплатное обследование детей с отклонениями в развитии по направлению ПМПк образовательного учреждения, территориально относящегося к данной ПМПк, с последующим информированием ПМПк о результатах обследования. 2. Оказывать методическую помощь, обеспечивать обмен опытом между специалистами психолого-медикопедагогических консилиумов образовательных учреждений, территориально относящихся к данной ПМПк. 3. Осуществлять динамический контроль за эффективностью реализации рекомендаций по отношению к детям, прошедшим обследование на ПМПк, при необходимости вносить коррективы в рекомендации. 4. Информировать родителей о всех имеющихся в стране возможностях оказания ребенку психолого-медикопедагогической помощи (с опорой на имеющиеся в РФ базы данных) в соответствии с выявленными отклонениями в развитии и индивидуальными особенностями ребенка
Руководитель образовательного учреждения _____ (фамилию, имя, отчество подпись) Председатель ПМПк _____ (фамилию, имя, отчество подпись) М.П.	Руководитель ТПМПк _____ (фамилию, имя, отчество подпись) М.П.

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 143507986500560089701835989304833372774460075124

Владелец Буянкина Татьяна Михайловна

Действителен с 04.04.2025 по 04.04.2026