РЕКОМЕНДАЦИИ

(алгоритмы действий) для родителей (законных представителей) обучающихся, педагогов и специалистов образовательных организаций в работе с детьми-инвалидами   
и обучающимися с ОВЗ

Рекомендации

дляродителейобучающихся,педагоговиспециалистов.

*Данныерекомендации содержат лаконичные и понятные алгоритмы действий длявсехучастниковобразовательныхотношенийвработесдетьми-инвалидамииобучающимисясОВЗ.*

1. Образец заявления **педагога** на проведение психолого-педагогическогоконсилиума.
2. Заявлениеродителя(законногопредставителя) **осогласии**напроведениепсихолого-педагогического обследования.
3. Образец**Протоколаобследования**психолого-педагогическогоКонсилиума.
4. Образец согласия родителя (законного представителя) на обработкуперсональныхданных.
5. Образец**заявления**насозданиеспециальныхусловийполученияобразования.
6. Алгоритм предоставления психолого-педагогической помощи обучающимся сОВЗ,имеющихзаключение ПМПК(Кабардино-Балкарская Республика, г.Нальчик, ул.Тарчокова,26, (8 8662) 40-79-02, электронная почта: pmpk\_rcpmss@mail.ru.).
7. Алгоритмпредоставленияпсихолого-педагогическойпомощиобучающимся,имеющихинвалидность.
8. Алгоритмпредоставленияпсихолого-педагогическойпомощиобучающимся,имеющихтрудностивосвоенииООП,развитииисоциальнойадаптации.
9. Алгоритмработыклассногоруководителя(воспитателя)сучащимися,нуждающихся в создании специальных условий для освоения образовательнойпрограммы.
10. «Карта»индивидуальногообразовательногомаршрутаобучающегося.

Директору

от \_(*ФИОпедагога,должность)*

# Заявлениеотпедагоганапроведениепсихолого-педагогическогообследования

Прошупровестиобследованиеспециалистамипсихолого-педагогическогоконсилиума (ППК)ученика(воспитанника) \_ класса(группы) попричине

Подпись: Расшифровкаподписи:

Дата: 202г.

*Дляпроведенияобследованияспециалистамипсихолого-педагогическогоконсилиумапоинициативепедагоговобразовательнойорганизациитребуетсяписьменноесогласиеродителей(законныхпредставителей)*

Директору

от

телефон:

# Заявление о согласии родителя (законного представителя) на проведениепсихолого-педагогического обследования

Я, руководствуясь*п.6ч.3ст.44Федеральногозаконаот29.12.2012N273-ФЗ"ОбобразованиивРоссийскойФедерации"*,заявляюосогласиинапроведениеобследованияспециалистамипсихолого-педагогического консилиума (ППК) моегоребенка 20 годарождения.

Настоящимдаюсвоесогласиенаобработкуииспользованиевобразовательнойорганизацииперсональныхданныхмоегоребенка.

Яподтверждаю,что,даваянастоящеесогласие,ядействуюпосвоейволеивинтересахмоегонесовершеннолетнего ребенка.

Подпись: / /

*(расшифровкаподписи)*

Дата: . 202г.

Психолого-педагогическийконсилиум

# ПРОТОКОЛОБСЛЕДОВАНИЯ

«\_» 202\_г. №

1. Ф.И.О.ребенка
2. Датарождения Возраст
3. ПричинынаправлениянаППК
4. Адресместажительства
5. Контактныйтелефон
6. Наличиеинвалидности(№документа,подтверждающегоинвалидность)
7. Анамнестическиесведения
8. РезультатыобследованияспециалистамиППК:

### Педагог-психолог

Заключениепедагога-психолога

### Учитель-логопед

Заключениеучителя-логопеда

### Учитель-дефектолог

Заключениеучителя-дефектолога

### ЗаключениеППК

1. **РекомендацииППК**

ПредседательППК

Педагог-психолог

Учитель-логопед

# Образец согласия родителя (законного представителя) на обработкуперсональных данных

Я ,настоящимдаюсвоесогласиенаобработку специалистами психолого-педагогического консилиума \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моихперсональных данных и персональных данных моегоребенка

*(ФИОполностью,датарождения)*

относящихсякперечисленнымнижекатегориямперсональныхданных:

* паспортныхданных;
* адресапроживанияиконтактнойинформации(телефон,e-mailит.п.);
* документов и сведений о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хроническихзаболеваний, медицинские заключения и выписки, обменные карты, амбулаторные карты,данные опротивопоказанияхи т.п.);
* документов и сведений о физическом и психическом развитии (анамнестические данные, протоколы изаключенияобследований,продукция(рисунки,тестыит.п.),бланкиирезультатыанкетирования,опросов и т.п.);
* иныхдокументов,содержащихперсональныеданные(втомчислесведения,необходимыедляпредоставлениягарантийикомпенсаций,установленныхдействующимзаконодательством).

Я даю согласие на использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенкаисключительновцеляхобеспечениеорганизацииобразовательногоикоррекционно-развивающегопроцесса.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление специалистами ППК Школы, ответственными засбор,хранениеиобработкуперсональныхданных,следующихдействийвотношениимоихперсональныхданных:сбор,систематизация,накопление,хранение,уточнение(обновление,изменение),использование(только в указанных выше целях), обезличивание, уничтожение, блокирование, а также осуществлениелюбыхиныхдействийсмоимиперсональнымиданными,предусмотренныхдействующимзаконодательствомРоссийской Федерации.

Подпись: / /

*(расшифровкаподписи)*

Дата: . 202г.

# Образецзаявлениянасозданиеспециальныхусловийполученияобразования

Директору

от

телефон:

# ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу создать моему ребенку ,

обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, г.р

специальныеусловияобученияивоспитанияв\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_наоснованиизаключенияПМПК№

навсевремядействияданногозаключения.

Подпись: / /

*(расшифровкаподписи)*

Дата: . 202г.

# Алгоритм предоставления психолого - педагогической помощи обучающимся сОВЗ,имеющих заключение ПМПК.

## Шаг1.

**Родители**(законныепредставители)приносятЗаключениеПМПКвШколу.

## Шаг2.Родители(законныепредставители)пишутзаявлениенаимядиректораосозданииспециальных условийдляполученияобразования

**Шаг3.ШкольнаяППК**проводитзаседаниепоопределениюхарактераипродолжительностиоказания необходимой психолого-педагогической помощи (в соответствии с ЗаключениемПМПК), а специалисты, которые непосредственно будут осуществлять работу сребенком,составляетнанего**индивидуальныйобразовательныймаршрут(ИОМ).**

Заключения специалистов, коллегиальное заключение Консилиума доводятся до сведенияродителей(законныхпредставителей)вдоступнойдляпониманияформе,предложенныерекомендацииреализуютсятолькосихсогласия.СоставленныйспециалистамиИОМподписываетсяродителями(законнымипредставителями)обучающегося.

# Алгоритм предоставления психолого - педагогической помощи обучающимся,имеющихинвалидность.

**Шаг1.**

**Родители**(законныепредставители)предоставляютвШколудокументы,подтверждающиестатус«ребёнок-инвалид»(справкаМСЭ,индивидуальнаяпрограмма реабилитациииабилитации ребёнка-инвалида).

**Шаг2.Специалисты**службыпсихолого-педагогическогосопровождения(педагог-психолог,учитель -логопедипр.)проводяткомплексноеобследованиеребёнка-инвалида(приналичииписьменногосогласияродителей/законных представителей) для подготовки документации к проведению ППК: характеристики наребёнка,работыребёнкапо предметным областям.

**Шаг 3.ППК Школы** проводит заседание по вопросу необходимости создания для ребёнка специальных условийобучения и воспитания обязательным привлечением родителей (законных представителей) (необходимостинаправлениянаПМПК)и**принимаетодноизследующихрешений:**ребёнок-инвалид,**нуждающийся в создании специальных условий** для получения образования либо ребёнок - инвалид, **ненуждающийсяв созданииспециальныхусловий**дляполученияобразования.

**Шаг 4.**Если ребёнок - инвалид **нуждается в создании специальных условий** для получения образования, то ШколаготовитрекомендацииКонсилиумаонеобходимостиобращениянаПМПКиосуществляетподготовку характеристики-представленияидр.документовнаребёнкадляПМПК.

Еслиребёнок-инвалид**ненуждаетсявсозданииспециальныхусловий**дляполученияобразования,тоШколаготовит заключение Консилиума об отсутствии необходимости направления на ПМПК. ППКШколырассматриваетвопросонеобходимостипредоставленияребёнкупсихолого-педагогическогосопровожденияи другихусловий всоответствиис ИПР/ИПРА.

**Шаг5.ПМПК** проводит комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребёнка, готовитпорезультатамобследованиярекомендациипосозданиюспециальныхусловийобученияивоспитания,атакжеподтверждает, уточняет или изменяет ранее выданные рекомендации. **Родители** (законные представители)предоставляют Заключение ПМПК в Школу и пишут заявление на имя директора о созданииспециальныхусловий дляполученияобразования.

**Шаг 6.ППК Школы** проводит заседание по определению характера и продолжительности оказания необходимойпсихолого-педагогической помощи (в соответствии сЗаключениемПМПК и ИПР/ИПРА),аспециалисты,которыенепосредственнобудутосуществлятьработусребенком,составляетнанего**индивидуальныйобразовательный маршрут(ИОМ).**

**Шаг 8.Родители** (законные представители) приглашаются (при необходимости) на ППК в Школу, где обсуждаетсякоординациявзаимодействияспециалистовпооказаниюдополнительнойспециализированнойпомощи ребенку **и согласованиеиндивидуального образовательного маршрута**

### Алгоритм предоставления психолого-педагогической помощи обучающимся, имеющихтрудностивосвоенииООП, развитииисоциальной адаптации.

**Шаг1.**

**Педагоги/учителя**пишут заявлениевпсихолого педагогический консилиум (ППК)Школыонеобходимостиоказанияпсихолого-педагогическойпомощи обучающемуся.

**Родители**(законныепредставители)дают согласие наоказаниепсихолого-педагогическойпомощи ребёнк.

**Обучающийся** (старше 14 лет) обращаются к специалистам за оказанием необходимой психолого-педагогическойпомощи.

### Шаг2.

**Специалисты/**администрация Школы проводит работу с родителями (законными представителями)направленнуюнаполучениенеобходимогопакетадокументов,разрешающихработусребёнком.

### Шаг3.

**Специалисты**службыпсихолого-педагогическогосопровождения(педагог-психолог,учитель-логопедипр.)проводяткомплексноеобследованиеребёнка(приналичииписьменногосогласияродителей/законныхпредставителей)дляподготовкидокументациикпроведениюППК:характеристикинаребёнка, работы ребёнкапо предметнымобластям.

### Шаг4.

**Проведение заседания ППК Школы** по вопросу необходимости оказания психолого-педагогическойпомощи обучающемуся.

### Шаг5.

Подготовка рекомендаций ППК об объёме и направлениях оказания помощи ребёнку специалистамипсихолого-педагогическойслужбыШколы.

### ИЛИ

НаправлениенаПМПКдляподготовкирекомендацийпооказаниюнеобходимойпсихолого-педагогическойпомощи иорганизации обучения ивоспитания.

* + **специалисты**психолого-педагогическогосопровожденияиклассныйруководительготовятпакетдокументовдля ПМПК.
  + **родители**(законныепредставители)проводятмедицинскоеобследованиеребенкаврайоннойполиклинике,получаютсправкуВКизаписываютсянакомплексноеобследованиевПМПК.

**-ПМПК**готовитпо результатамобследованиярекомендациипо созданиюспециальныхусловийобученияи воспитания.

**-родители(законныепредставители)**предоставляютилинепредоставляютЗаключениеПМПКв Школу.

### Шаг6.

**Родители(законныепредставители)**представляютЗаключениеПМПКвШколу,пишутзаявлениенаимядиректораосозданииспециальныхусловийдляполученияобразования.

### Шаг7.

**ППК Школы** проводит заседание по рассмотрению вопроса о необходимости предоставления ребёнкупсихолого-педагогическогосопровожденияисозданияспециальныхусловийдляполученияобразования, а специалисты, которые непосредственно будут осуществлять работу с ребенком, составляет нанего**индивидуальный образовательныймаршрут(ИОМ).**

### Шаг8.

**Родители (законные представители)** приглашаются на ППК в Школу, где обсуждается координациявзаимодействия специалистов по оказанию дополнительной специализированной помощи ребёнку исогласованиеиндивидуального образовательногомаршрута.

**Алгоритм работы классного руководителя (воспитателя) с учащимися, нуждающихся всозданииспециальных условийдляосвоенияобразовательнойпрограммы.**

### Шаг1.

**Дано:** У Вашего ученика (воспитанника) есть риск неусвоения основной программы (по какому-либопредмету) по причине нездоровья, поведения, педагогической запущенности и т.д. Вы неоднократнопривлекаликрешениюпроблемыспециалистовслужбысопровождения(психолога,логопеда,социальногопедагога),беседовалисродителями (естьпротокол).

### Шаг2.

Пишете заявление с просьбой провести обследование специалистами психолого-педагогического консилиума (ППК) Школы.

### Шаг3.

**Готовимпакетдокументов:**согласие родителей (законных представителей)напроведениепсихолого-педагогическогообследования,согласие родителей (законных представителей)наобработкуперсональныхданных,педагогическуюхарактеристикунаобучающегося,отражающего его проблемные зоны, заполняем совместный акт обследования совместно с педагогами-психологами,учителями-логопедами,учителями-дефектологами.

### Шаг4.

ПосещаемППКШколы (попредварительномусогласованиюспредседателемППК)

### Шаг5.

НаконсилиумепринимаетсярешениеонаправлениинаПМПК,либорешениевопросасиламишколы.

|  |  |
| --- | --- |
| **Вариант А.** Принято решение о направлении наПМПК,тособираетсяпакетдокументовподруководствомПредседателяППК(переченьдокументовуточняетсянаППК) | **Вариант Б.** Принято решение **об использованиивнутреннихресурсов**длярешенияпроблемуспеваемости(обязательствародителей,дополнительныезанятия,контрольповедения,помощьспециалистовсопровождения,постановка  навнутришкольныйпрофилактическийучет) |
| 1. ИнтересуемсязаключениемПМПК.Просим   принести. | **1.**Отслеживаемвыполнениерешенияшкольного  ППК |
| **2.**Приполучениизаключенияотродителей,предлагаем**заполнитьзаявлениенапредоставлениеспециальныхусловийполученияобразования,**котороепередаем  зам директора. | **2.**ДелаемзаявкунаповторныйППК(еслинетдинамики,еслирешениенеисполняется(поалгоритмуп.3) |
| **3.**ДелаемсебекопиюзаключенияПМПКикопиюзаявленияродителей.Одинэкземпляроставляем себе, оригиналы передаютсязам директора. |  |
| **4.**ЖдемприглашениянашкольныйППКдлякоординациидеятельностиразличныхспециалистовдлясоставленияиндивидуального  образовательногомаршрута |  |
| **5.**Работаем по разработанномуиндивидуальномуобразовательномумаршрутудляуспешногоосвоенияребенком  образовательнойпрограммы. |  |

## Индивидуальныйобразовательныймаршрутобучающегося

*Ф.И.О.обучающегося*

*ДО№,группа,класс*

**на учебныйгод**

*(промежутоквремени)*

### АнализрекомендацийПМПК/ИПР(ИПРА),ППК

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Специальныеусловия** | **ТребованияпоАООП,рекомендацииПМПК,ППК** | | **Обеспеченность** |
| Образовательная  программа |  | |  |
| Срокреализации |  | |  |
| Условияобучения |  | |  |
| **Коррекционно-развивающаяобласть(неменее1-2развнеделю)/ суказаниемрежимазанятий:** | | | |
| Учитель-логопед | Направления работы согласнозаключениюПМПК | Коррекционно-развивающиекурсы: |  |
| Подгрупповыеи/или  индивидуальныезанятия |  |
| Учитель-дефектолог | Направления работы согласнозаключениюПМПК | Коррекционно-развивающиекурсы: |  |
| Подгрупповые и /илииндивидуальныезанятия |  |
| Педагог-психолог | Направления работы согласнозаключениюПМПК | Коррекционно-развивающие  курсы: |  |
| Подгрупповые и /или  индивидуальныезанятия |  |
| **Материально-техническиеусловиявсоответствиисАООП(приналичиирекомендацийПМПК)** | | | |
| Безбарьернаяархитектурнаясреда | |  |  |
| Организацияпространствашколы/класса/рабочего  места | |  |  |
| Предоставлениеуслугтьютора | |  |  |
| Применениеэлектронногообученияидистанционных  образовательныхтехнологий | |  |  |
| Специальныеучебники | |  |  |
| Специальныеучебныепособия | |  |  |
| Специальныетехническиесредстваобучения | |  |  |

**Психолого-педагогическаяхарактеристикаобучающегося.***(ПриложениекИОМ№1).*

**Социальнаякарта**(*заполняетсясоциальнымпедагогом,учителем*)

|  |  |
| --- | --- |
| **Вопросы** | **Ответы** |
| Датарожденияребенка |  |
| С кем проживаетребенок | **Мама Папа** Другойзаконныйпредставитель Другиечленысемьи |
| Наличиеинвалидности(№,срокдействия) | № ,срокомдо 20 года |

### Направленияработыспециалистови задачи развитияобучающегосяна учебныйпериод.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Специалисты** | **Задачи коррекционно-развивающей работы напериод** | **Планируемые**  **результаты реализацииИОМ** |
| Педагог-психолог |  |  |
| Учитель-логопед |  |  |
| Воспитатель |  |  |
| Инструкторпо  физическойкультуре |  |  |
| Музыкальный  руководитель |  |  |

**Расписаниезанятий.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Понедельник | Вторник | Среда | Четверг | Пятница |
| Подгрупповыелогопедические  занятия. |  |  |  |  |  |
| Индивидуальные  логопедическиезанятия |  |  |  |  |  |
| Занятияспсихологомв  группе/подгруппе |  |  |  |  |  |
| Занятияс  дефектологом |  |  |  |  |  |

### Рекомендациидляродителей/законныхпредставителей.

|  |  |
| --- | --- |
| **Специалисты** | **Направлениепомощи** |
| Учитель-логопед |  |
| Педагог-психолог |  |
| Дефектолог |  |

*Ситоговымирезультатамииндивидуальногообразовательногомаршрутамоегоребенкаознакомлен(-а)и согласен(-согласна)*

/

*(подпись) (расшифровкаподписи)*

Дата: