

Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение  
«Усть-Качкинская средняя школа»

**Принято**

на педагогическом совете  
МАОУ «Усть-Качкинская средняя школа»  
протокол № 3 от 30.12.2017 г.

**Утверждаю:**

Приказ № 563 от 30.12.2017 г.  
Директор МАОУ «Усть-Качкинская средняя  
школа»

  
/Т.Г. Байдина/

**Положение**

**о психолого-медико-педагогическом консилиуме  
муниципального автономного  
общеобразовательного учреждения «Усть-Качкинская средняя школа»**

**1. Общие положения**

1.1. ПМПК в своей деятельности руководствуется следующими нормативными документами:

ФЗ от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 21.07.2014, с изм. от 01.12.2014) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

ФЗ от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 г. № 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом».

ФЗ от 3.05.2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».

ФЗ от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.12.2009 №1013н (в ред. от 26.01.2012) «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Приказ Минтруда России от 18.10.2013 г. № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)».

Приказ Минтруда России от 29.09.2014 № 664н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Приказ Минтруда России от 31.07.2015 № 528н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм».

Приказ Минтруда России от 15.10.2015 №723н «Об утверждении формы и Порядка предоставления органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и организациями независимо от их организационно-правовых форм информации об исполнении возложенных на них индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида и индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида мероприятий в федеральные государственные бюро медико-социальной экспертизы»

Приказ Минтруда России от 17.12.2015 №1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10 июля 2015 г. № 26).

Приказ Минобрнауки России от 4.10.2010 г. № 986 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части минимальной оснащенности учебного процесса и оборудования учебных помещений».

Приказ Минобрнауки России от 29.08.2013 г. № 1008 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным образовательным программам».

Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 г. № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».

Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

Приказ Минобрнауки России от 2.09.2013 г. № 1035 «О признании не действующим на территории Российской Федерации письма Министерства просвещения СССР от 5 мая 1978 г. № 28-М «Об улучшении организации индивидуального обучения больных детей на дому» и утратившим силу письма Министерства народного образования РСФСР от 14 ноября 1988 г. № 17-253-6 «Об индивидуальном обучении больных детей на дому» (совместно с письмом Министерства образования и науки РФ от 5 сентября 2013 г. № 07-1317 «Об индивидуальном обучении больных детей на дому»).

Приказ Минобрнауки России от 9.01.2014 года № 2 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ».

Приказ Минобрнауки России от 22.01.2014 г. № 32 «Об утверждении порядка приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 г. № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».

Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

Приказ Минобрнауки России от 9.11. 2015 г. № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи».

Приказ МКУ «Центр развития образования Пермского муниципального района» от 07.09.2016 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии при МКУ «Центр развития образования Пермского муниципального района»

Письмо Минобрнауки РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме образовательного учреждения»

Устав МАОУ «Усть-Качкинская средняя школа».

1.2. Психолого-медико-педагогический консилиум (далее- ПМПк) — это совещательный, систематически действующий орган при администрации школы,

1.3. ПМПк является структурой диагностико-консультативного типа, деятельность которого направлена на определение пути решения проблем, связанных со своевременным выявлением и интеграцией в обществе детей с различными отклонениями о развитии, приводящими к школьной дезадаптации (проблемам и обучении и поведенческим расстройствам).

1.4. В состав ПМПк входят постоянные участники — два заместителя директора школы по учебно-воспитательной работе, педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, учитель начальных классов, — врачи, представители правоохранительных органов — в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

1.5. Общее руководство деятельностью ПМПк осуществляет заместитель директора по учебно-воспитательной работе.

## **2. Цели и задачи ПМПк**

2.1. *Целью ПМПк* является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и/или состояниями декомпенсации, исходя из реальных возможностей образовательного учреждения и в соответствии со специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья обучающихся, воспитанников; обеспечение оптимальных условий для детей с трудностями в обучении и воспитании в соответствии с их возрастными, индивидуальными особенностями и возможностями.

### **2.2. Задачи:**

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 характера и причин отклонений в учении и поведении обучающихся, обобщение причин отклонений;

разработка плана совместных психолого-медико-педагогических мероприятий в целях коррекции образовательного процесса;

консультации в решении сложных, конфликтных ситуаций;

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

### **2.3. К полномочиям консилиума относятся:**

2.3.1 Сбор и анализ информации, подготовка аналитических материалов по вопросам, отнесенных к полномочиям консилиума.

Формирование базы данных о детях с отклонениями в развитии. Обеспечение диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с отклонениями в развитии и /или состояниями декомпенсации.

Профилактика физических, интеллектуальных и эмоционально-личностных перегрузок и срывов.

Создание климата психологического комфорта для всех участников образовательного процесса.

## **3. Принципы деятельности ПМПк**

3.1. Основополагающим в работе ПМПк являются принципы:

- уважения личности и опоры на положительные качества ребенка. Собеседования с обучающимися в ходе заседаний нацелены на распознавание в одинаковой степени как недостатков развития, так и положительного потенциала ребенка;

- максимальной педагогизации диагностики, который определяет приоритет педагогических задач ПМПк и предполагает, что смысл консилиума — в интеграции психологических и педагогических знаний. Каждая выявленная особенность развития должна быть последовательно осмыслена с точки зрения тенденций ближайшего развития и с учетом этого трансформирована в конкретную воспитательную меру;

- закрытости информации, предполагающий строгое соблюдение этических принципов участниками ПМПк. Конкретизация и обнаружение противоречий трудностей развития не должны привести к снижению самооценки учащегося, углубить проблемы взаимоотношения со сверстниками и учителями. Строго должна соблюдаться тайна психолого-медико-педагогической диагностики. Информация о психической патологии, неблагоприятном статусе в коллективе и другие данные, разглашение которых может повредить ребенку, не подлежат публичному обсуждению вне заседания ПМПк.

#### 4. Структура и организация деятельности

ПМПк образовательного учреждения в своей деятельности руководствуется Уставом образовательного учреждения, договором между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающегося, договором между ПМПк и ПМПК.

В состав консилиума входят:

- председатель консилиума – заместитель директора по учебно-воспитательной работе;
- секретарь (заместитель директора по учебно-воспитательной работе – из числа членов ПМПк);
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- социальный педагог;
- учитель начальных классов;
- фельдшер сельской больницы
- приглашенные специалисты —учитель, представляющий ребенка на ПМПк представители правоохранительных органов — в зависимости от специфики рассматриваемого вопроса.

Специалисты, включённые в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с реальным запросом на обследование детей с отклонениями в развитии и/или состояния декомпенсации.

Обследование ребёнка специалистами ПМПк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников образовательного учреждения с согласия родителей (законных представителей) на основании договора между образовательным учреждением и родителями (законными представителями) обучающихся. Медицинский работник, представляющий интересы ребенка в образовательном учреждении, при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей) направляет ребенка в детскую консультацию.

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

По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется заключение ПМПк.

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

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

На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций ребенку назначается ведущий специалист: учитель и/или классный руководитель или другой специалист, проводящий коррекционно-развивающее обучение или внеурочную специальную (коррекционную) работу. Ведущий специалист отслеживает динамику развития ребенка и эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

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.

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

В ситуации диагностики сложных случаев, конфликтных моментов, невозможности для членов консилиума принятия однозначного решения об обучении и воспитании ребенка, он направляется в ПМПк для углубленной диагностики и определения адекватных условий обучения и воспитания ребенка.

При направлении ребенка в ПМПк копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) на руки. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

При направлении ребенка на консультацию в ПМПк из учреждения образования передается: заключение консилиума, к которому приложены педагогическое представление, отчет о проделанной работе, текущие и итоговые отметки обучающегося, заключения специалистов, заключение от психиатра.

## **5. Функции психолого-медико-педагогического консилиума**

*Диагностическая функция:*

- распознавание причин и характера отклонений в поведении и учении;
- изучение социальной ситуации развития ученика, его положения в коллективе;
- определение потенциальных возможностей и способностей обучающегося.

*Реабилитирующая функция:*

- защита интересов ребенка, попавшего в неблагоприятные учебно-воспитательные или семейные условия;
- выявление и выработка мер по развитию потенциальных возможностей ученика;
- выбор наиболее оптимальных форм обучения, коррекционного воздействия;
- выработка рекомендаций по медицинской реабилитации обучающихся;
- семейная реабилитация: повышение статуса ребенка в глазах родителей, повышение его ценности как члена семьи;
- выработка рекомендаций для эффективных занятий с ребенком, развития его потенциальных возможностей методами семейного воспитания;
- запрещение или предупреждение методов психического и физического воздействия на ребенка.

*Воспитательная функция:*

- разработка стратегии педагогического воздействия на обучающихся «группы риска»;
- интеграция воспитательных воздействий педагогического коллектива, родителей и сверстников на ученика.

## **6. Порядок подготовки и проведения консилиума**

На первом заседании консилиума составляется график проведения консилиума со списком детей, нуждающихся в динамическом наблюдении и прохождения через консилиум.

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

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

Деятельность планового консилиума направлена на решение следующих задач:

- определение путей психолого-медико-педагогического и социального сопровождения детей;
  - выработка согласованных решений по определению образовательного коррекционно-развивающего маршрута ребенка;
  - динамическая оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.
- Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (в первую очередь педагога или классного руководителя класса), ведущих с данным ребенком коррекционно-

развивающее обучение или внеурочную коррекционную работу. Поводом для внепланового консилиума является выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, воспитание и развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения и воспитания.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо экстренных мер по выявленным обстоятельствам;
- направление в ПМПк для изменения ранее проводимой коррекционно-развивающей программы в случае ее неэффективности.

*Подготовка к проведению консилиума:*

Обсуждение ребенка на консилиуме планируется не позднее 10 дней до даты проведения консилиума. Специалисты, ведущие непосредственную работу с ребенком, обязаны не позднее, чем за 3 дня до проведения консилиума представить секретарю консилиума соответствующую документацию, письменные работы учащегося.

*Порядок проведения консилиума:*

Консилиум проводится под руководством председателя консилиума, а в его отсутствие - обязанности делегируются официально одному из членов консилиума.

Основной педагог и другие специалисты докладывают свое заключение по ребенку на консилиуме. Оформляется протокол консилиума, в котором отражены выступления специалистов, участвующих в работе консилиума и составляется заключение консилиума.

При проведении повторного консилиума педагог и специалисты, проводившие коррекционно-развивающую работу с ребенком в соответствии с ранее составленной на консилиуме программой, докладывают о ее результатах.

Последовательность представлений специалистов определяется председателем консилиума.

Определяется корректная форма ознакомления родителей с результатами консилиума, назначается специалист или несколько специалистов для беседы с ними.

Заключения всех специалистов, проводящих коррекционно-развивающую работу с обучающимся или диагностическое обследование, являются равнозначными для консилиума.

Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно-развивающей работы, утвержденные консилиумом, являются обязательными для всех специалистов, работающих с ребенком.

## **7. Права и обязанности членов ПМПк**

*Члены консилиума имеют право:*

Принимать участие в разработке нормативных документов, регламентирующих деятельность ПМПк.

Получать от руководителя, специалистов и педагогов информацию и документы по вопросам, входящим в компетенцию специалиста ПМПк.

Устанавливать от имени ПМП(к) деловые контакты с лицами, организациями и учреждениями, работающими в направлении оказания психолого-медико-педагогической помощи детям.

Требовать от руководства оказания содействия в исполнении своих должностных и функциональных обязанностей и прав.

Повышать свою квалификацию.

*Председатель консилиума обязан:*

Анализировать:

- проблемы работы ПМП(к), актуальные и перспективные потребности в развитии, осуществление инноваций;
- наличие и перспективные возможности ПМП(к) в области осуществления инновационных преобразований;
- ход, развитие и результаты инновационных процессов.

Прогнозировать:

- последствия запланированных инновационных процессов;

- тенденции изменения ситуации в обществе и в образовании для корректировки стратегии развития ПМП(к) в рамках единого образовательного пространства образовательного учреждения.

Планировать и организовывать:

- процесс разработки и реализации психолого-медико-педагогической помощи;
- изучать, обобщать, систематизировать и распространять опыт осуществления деятельности ПМП(к) образовательного учреждения;
- координировать, регулировать и направлять совместную деятельность педагогов и специалистов ПМП(к) образовательного учреждения;
- руководить деятельностью педагогов и специалистов ПМП(к) образовательного учреждения;
- контролировать реализацию задач деятельности ПМП(к) образовательного учреждения;
- корректировать ход реализации основных направлений работы ПМП(к) образовательного учреждения;
- разрабатывать методические и нормативные документы, обеспечивающие инновационную деятельность ПМП(к);
- консультировать родителей, педагогов и специалистов образовательного учреждения по вопросам психолого-педагогической помощи;
- обобщать и распространять опыт по ранней диагностике (с первых дней пребывания в учреждении) и психолого-педагогической помощи обучающимся.

Участвовать:

- в совместном (междисциплинарном) обсуждении результатов психолого-медико-педагогической диагностики, определении особенностей и уровня развития ребёнка, квалификации имеющихся (выявленных) нарушений развития;
- в заседаниях ПМП(к), педагогических советах, родительских собраниях и круглых столах;

Вести:

- документацию по установленной форме и использовать её по назначению;
- методическую и аналитико-статистическую работу.

Редактировать подготавливаемые в вышестоящие инстанции и иные учреждения материалы о развитии ПМП(к) образовательного учреждения, результатах исследований, экспериментов, официально запрашиваемые документы.

*Секретарь консилиума обязан вести:*

- документацию ПМП(к);
- контролировать график проведения консилиумов и оповещать членов консилиума и родителей о дате, месте и времени проведения консилиума;
- осуществлять по поручению председателя ПМП(к) межведомственные и междисциплинарные связи и взаимодействия;
- хранить всю документацию консилиума и использовать её по назначению.

*На педагога-психолога возлагаются следующие функции:*

Участвовать в образовательном процессе, направленном на предупреждение, компенсацию и коррекцию отклонений в развитии.

Оказывать содействие охране прав личности в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребёнка.

Контролировать психическое развитие воспитанников и обучающихся, определять факторы, препятствующие развитию личности, принимать меры по оказанию им коррекционно-развивающей, консультативной психологической помощи.

Оказывать консультативную и методическую помощь родителям, педагогам и специалистам в решении конкретных педагогических и воспитательно-образовательных задач.

Составлять заключения по результатам обследования и доводить их до сведения родителей и педагогов в допустимом объёме с целью их ориентации в проблемах развития ребёнка.

Направлять детей (в случае необходимости) на консультации в психологические и медицинские учреждения.

Участвовать в заседаниях ПМП(к), педагогических советах, родительских собраниях, круглых столах, семинарах.

Вести методическую и другую документацию по установленной форме и использовать её по назначению.

Вести методическую и аналитико-статистическую работу.

*На социального педагога возлагаются следующие функции:*

Участвовать в образовательном процессе, направленном на предупреждение, компенсацию и коррекцию отклонений в развитии детей.

Оказывать содействие охране прав личности в соответствии с Конвенцией ООН о правах ребёнка.

Устанавливать контакт с ребёнком, его семьёй, педагогами с целью выбора приемлемых форм работы с ребёнком и его семьёй.

Оказывать социально-педагогическую консультативную и методическую помощь родителям, педагогам и специалистам в решении конкретных педагогических и воспитательно-образовательных задач и межличностных, социальных и семейных проблем детей и подростков.

Иметь информационную базу об организациях и учреждениях муниципалитета и краевого центра, включая информацию об образовательных учреждениях, досуговых, спортивных, учреждениях дополнительного образования, специализированных центрах.

Участвовать в заседаниях ПМП(к), педагогических советах, родительских собраниях, круглых столах, семинарах.

Вести методическую и другую документацию по установленной форме и использовать её по назначению.

Вести методическую и аналитико-статистическую работу.

*На медицинского работника возлагаются следующие функции:*

Сбор анамнеза в процессе беседы с мамой. На основе собранных данных медик образовательного учреждения составляет общее заключение по состоянию здоровья ребёнка, даёт характеристику заболеваний за последний год, описывает физическое состояние здоровья на момент проведения консилиума, получает дополнительную информацию от родителей и из поликлиники. Подчёркиваются факторы риска нарушения развития:

- наличие в прошлом заболеваний и травм, которые могут сказаться на развитии ребёнка;
- наличие хронических заболеваний.

Объективное исследование состояния соматического здоровья. Заключение по состоянию здоровья; рекомендации и составление плана медицинского сопровождения.

Неврологическое обследование. Анализ неврологического статуса, разработка соответствующих рекомендаций.

При необходимости:

- обследование отоларинголога: исследование слуха. Заключение по коррекции слуха.
- обследование офтальмолога. Заключение по коррекции зрения.

Информация о ребёнке предоставляется по тем пунктам характеристики, в которых содержатся важные для сопровождения данные.

## **8. Ответственность**

Председатель консилиума и специалисты несут ответственность за конфиденциальность информации о детях, проходивших обсуждение на консилиуме.

## **9. Формы учёта деятельности специалистов и порядок ведения документов ПМПк**

Каждый ребенок, прошедший консилиум, регистрируется в журнале записи и учета детей; на него заводится папка «Индивидуальный образовательный маршрут», в которой содержится следующая документация:

- общие сведения о ребенке;
- блок 1 «Освоение адаптированной образовательной программы»
- Блок 2 «Организация коррекционно-развивающей работы»



- Блок 3 «Социализация»
- педагогическое представление на ребенка;
- заключения специалистов (педагога-психолога, социального педагога);
- данные о результатах коррекционного обучения и воспитания (в случае его проведения);
- архив консилиума, состоящий из папок с документацией на детей,

При обследовании на консилиуме должны быть представлены следующие документы:

- педагогическое представление на ребенка, в котором должны быть отражены проблемы, возникающие у педагогов, работающих с ребенком;
- заключения специалистов (психолога, социального педагога, врача). Обязательность представления каждого специалиста определяется необходимостью его заключения для решения проблем ребенка. В них должны быть отражены мнения специалистов по поводу причин и характера проблем обучения и воспитания ребенка, даны предварительные рекомендации по их решению;
- данные о результатах коррекционного обучения и воспитания (в случае его проведения);
- письменные работы по русскому языку, математике, рисунки и другие виды самостоятельной деятельности детей.

В ПМПк ведется следующая документация:

1. Протоколы ПМП(к).
2. Журнал предварительной записи на ПМПк
3. Договор о порядке взаимодействия ПМПк с родителями (законными представителями) обучающегося.
4. Карта развития ребенка (индивидуальный образовательный маршрут).
5. Список обучающихся по адаптированным программам для детей с ЗПР, детей с умственной отсталостью.