

Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
детский сад комбинированного вида № 21 города Лабинска муниципального
образования Лабинский район

Принято решением педсовета
МДОБУ детского сада
комбинированного вида №21
города Лабинска
протокол № 1 от 24.08.2020г.

Утверждаю:
Заведующий МДОБУ детского
сада комбинированного вида
№21 города Лабинска
О.Б.Шутова
Приказ № 121 от 24.08.2020 г.



ПОЛОЖЕНИЕ
о психолого – педагогическом консилиуме
МДОБУ детский сад комбинированного вида №21 г.Лабинска

1. Общие положения

1.1. Психолого-педагогический консилиум (далее - ППк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников Муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения детский сад комбинированного вида №21 г. Лабинска, осуществляющей образовательную деятельность (далее МДОБУ), с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации воспитанников посредством психолого-педагогического сопровождения.

1.2. Задачами ППк являются:

1.2.1. выявление трудностей в освоении образовательных программ, особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении воспитанников для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;

1.2.2. разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников;

1.2.3. консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей воспитанников; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий обучения;

1.2.4. контроль за выполнением рекомендаций ППк.

2. Организация деятельности ППк

2.1. ППк создается на базе МДОБУ приказом заведующего МДОБУ.

Для организации деятельности ППк в МДОБУ оформляются:

приказ заведующего МДОБУ о создании ППк с утверждением состава ППк;

приказ заведующего МДОБУ о создании ППк с утверждением состава ППк;
положение о ППк, утвержденное заведующим МДОБУ.

2.2. В ППк ведется документация согласно приложению 1.

Порядок хранения и срок хранения документов ППк - документы ППк хранятся у председателя ППк, срок хранения – 5 лет.

2.3. Общее руководство деятельностью ППк возлагается на заведующего МДОБУ.

2.4. Состав ППк: председатель ППк – старший воспитатель МДОБУ, педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, воспитатель, секретарь ППк (определенный из числа членов ППк).

2.5. Заседания ППк проводятся под руководством Председателя ППк или лица, исполняющего его обязанности.

2.6. Ход заседания фиксируется в протоколе (приложение 2).

Протокол ППк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

2.7. Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику воспитанника и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируются в заключении (приложение 3). Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения обследованного воспитанника.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания.

В случае несогласия родителей (законных представителей) воспитанника с коллегиальным заключением ППк они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту в соответствии с соответствующим федеральным государственным образовательным стандартом.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным обучающимся, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней после проведения заседания.

2.8. При направлении воспитанника на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее - ПМПК) оформляются Представления специалистов ППк на воспитанника (приложение 4).

Представление ППк на воспитанника для предоставления на ПМПк выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

3. Режим деятельности ППк

3.1. Периодичность проведения заседаний ППк определяется запросом МДОБУ на обследование и организацию комплексного сопровождения воспитанника и отражается в графике проведения заседаний.

3.2. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.3. Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком проведения, но не реже одного раза в полугодие, для оценки динамики обучения и коррекции для внесения (при необходимости) изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника.

3.4. Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового воспитанника, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении; при отрицательной (положительной) динамике обучения и развития воспитанника; при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие воспитанника в соответствии с запросами родителей (законных представителей) обучающегося, педагогических и руководящих работников Организации; с целью решения конфликтных ситуаций и других случаях.

3.5. При проведении ППк учитываются результаты освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степень социализации и адаптации воспитанника.

На основании полученных данных разрабатываются рекомендации для участников образовательных отношений по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника.

3.6. Деятельность специалистов ППк осуществляется бесплатно.

3.7. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения воспитанников.

Специалистам ППк за увеличение объема работ устанавливается доплата, размер которой определяется МДОБУ самостоятельно.

4. Проведение обследования

4.1. Процедура и продолжительность обследования ППк определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого воспитанника.

4.2. Обследование воспитанника специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников МДОБУ с письменного согласия родителей (законных представителей) (приложение 5).

4.3. Секретарь ППк по согласованию с председателем ППк заблаговременно информирует членов ППк о предстоящем заседании ППк, организует подготовку и проведение заседания ППк.

4.4. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций воспитаннику назначается ведущий специалист: воспитатель или другой специалист. Ведущий специалист представляет воспитанника на ППк и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк (при необходимости).

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

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

4.6. Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обсуждении результатов освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степени социализации и адаптации воспитанника.

5. Содержание рекомендаций ППк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника

5.1. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПк и могут включать в том числе:

разработку адаптированной образовательной программы;

разработку индивидуального образовательного маршрута воспитанника;

адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;

предоставление услуг тьютора (помощника), оказывающего воспитаннику необходимую техническую помощь, услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу (индивидуально или на группу воспитанников), в том числе на период адаптации воспитанника в МДОБУ /квартал, полугодие, учебный год/на постоянной основе.

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции МДОБУ.

5.2. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника на основании медицинского заключения могут включать условия обучения, воспитания и развития, требующие организации обучения по индивидуальному образовательному маршруту, сетки занятий, медицинского сопровождения, в том числе:

организация дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня / снижение двигательной нагрузки;

предоставление дополнительных перерывов для приема пищи, лекарств;

предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего воспитанникам необходимую техническую помощь;

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции МДОБУ.

5.3. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника, испытывающего трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации могут включать в том числе:

проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с воспитанниками;

разработку индивидуального образовательного маршрута воспитанника;

адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;

профилактику асоциального (девиантного) поведения воспитанника;

другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции МДОБУ.

5.4. Рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанника реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей).

Документация ППк

1. Приказ о создании ППк с утвержденным составом специалистов ППк;
2. Положение о ППк;
3. График проведения плановых заседаний ППк на учебный год;
4. Журнал учета заседаний ППк и обучающихся, прошедших ППк по форме:

N	Дата	Тематика заседания <*>	Вид консилиума (плановый/внеплановый)

<*> - утверждение плана работы ППк; утверждение плана мероприятий по выявлению обучающихся с особыми образовательными потребностями; проведение комплексного обследования обучающегося; обсуждение результатов комплексного обследования; обсуждение результатов образовательной, воспитательной и коррекционной работы с обучающимся; зачисление обучающихся на коррекционные занятия; направление обучающихся в ПМПк; составление и утверждение индивидуальных образовательных маршрутов (по форме определяемой образовательной организацией); экспертиза адаптированных основных образовательных программ ОО; оценка эффективности и анализ результатов коррекционно-развивающей работы с обучающимися и другие варианты тематик.

5. Журнал регистрации коллегиальных заключений психолого-педагогического консилиума по форме:

N п/п	ФИО обучающегося, группа	Дата рождения	Инициатор обращения	Повод обращения в ППк	Коллегиальное заключение	Результат обращения

6. Протоколы заседания ППк;
7. Карта развития обучающегося, получающего психолого-педагогическое сопровождение (В карте развития находятся результаты комплексного обследования, характеристика или педагогическое представление на обучающегося, коллегиальное заключение консилиума, копии направлений на ПМПк, согласие родителей (законных представителей) на обследование и психолого-педагогическое сопровождение ребенка, вносятся данные об

обучении ребенка в классе/группе, данные по коррекционной-развивающей работе, проводимой специалистами психолого-педагогического сопровождения. Карта развития хранится у председателя консилиума и выдается руководящим работникам ОО, педагогам и специалистам, работающим с обучающимся).

8. Журнал направлений обучающихся на ПМПК по форме:

N п/п	ФИО обучающегося, класс/группа	Дата рождения	Цель направления	Причина направления	Отметка о получении направления родителями
					Получено: _____ далее перечень документов, переданных родителям (законным представителям) Я, ФИО родителя (законного представителя) пакет документов получил(а). " __ " _____ 20__ г. Подпись: Расшифровка: _____

Шапка/официальный бланк ОО

Протокол заседания психолого-педагогического консилиума
наименование ОО

№ _____ от " __ " _____ 20__ г.

Присутствовали: И.О.Фамилия (должность в ОО, роль в ППк),
И.О.Фамилия
(мать/отец ФИО обучающегося).

Повестка дня:

1. ...
2. ...

Ход заседания ППк:

1. ...
2. ...

Решение ППк:

1. ...
2. ...

Приложения (характеристики, представления на обучающегося,
результаты продуктивной деятельности обучающегося, копии рабочих тетрадей,
контрольных и проверочных работ и другие необходимые материалы):

1. ...
2. ...

Председатель ППк _____
И.О.Фамилия

Члены ППк:

- И.О.Фамилия
И.О.Фамилия

Другие присутствующие на заседании:

- И.О.Фамилия
И.О.Фамилия

Шапка/официальный бланк ОО

Коллегиальное заключение психолого-педагогического
консилиума (наименование образовательной организации)

Дата " __ " _____ 20__ года

Общие сведения

ФИО обучающегося:

Дата рождения обучающегося:

Класс/группа:

Образовательная программа:

Причина направления на ППк:

Коллегиальное заключение ППк

(выводы об имеющихся у ребенка трудностях (без указания диагноза) в развитии, обучении, адаптации (исходя из актуального запроса) и о мерах, необходимых для разрешения этих трудностей, включая определение видов, сроков оказания психолого-медико-педагогической помощи.

Рекомендации педагогам

Рекомендации родителям

Приложение: (планы коррекционно-развивающей работы, индивидуальный образовательный маршрут и другие необходимые материалы):

Председатель ППк _____ И.О.Фамилия

Члены ППк:

И.О.Фамилия

И.О.Фамилия

С решением ознакомлен(а) _____ / _____
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

С решением согласен (на) _____ / _____
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

С решением согласен(на) частично, не согласен(на) с пунктами: _____

_____ / _____
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

**Представление
педагога- психолога для консилиума**

Ф. И. О. ребенка _____

Возраст _____

ДОО _____ группа _____

Жалобы
родителей _____

Жалобы педагогов

Психологическое обследование проводилось по запросу (родителя, воспитателя, специалиста, др.) с целью (выявления уровня актуального развития, представления на ПМПК, определения образовательного маршрута, изучения особенностей познавательной / эмоционально-волевой сферы, др).

В процессе психологического обследования отмечены следующие особенности эмоционально – волевой сферы и поведения ребенка.

В контакт вступает легко и быстро (не сразу, отказывается), но он носит нестабильный (стабильный, формальный, поверхностный, проявляет негативизм) характер.

Эмоциональная реакция на ситуацию обследования проявляется в виде возбуждения (заинтересованности, настороженности, безразличия, неадекватной веселости, агрессивных проявлений, плача, негативизма).

При поощрении и одобрении демонстрирует дурашливость, неадекватное поведение (положительные эмоции, радость, повышение результативности, равнодушие).

После сделанного замечания старается исправить ошибку (отказ от дальнейших действий, раздражается, замыкается, отсутствуют реакции, негативные, агрессивные реакции).

В случае неудач наблюдается дезорганизация деятельности (обращение за поддержкой к взрослому, потеря интереса, расторможенность в виде быстрых неадекватных манипуляций с предметом, пассивный уход от выполнения задания, неадекватные эмоциональные реакции, уход от выполнения задания в виде агрессивных действий).

Эмоциональный фон на протяжении всего обследования адекватный (уравновешенный, тревожный, безразличный).

Отмечаются яркие эмоциональные реакции (эмоциональная напряженность, серьезность с выраженной нерешительностью, чрезмерная выраженность негативных эмоциональных реакций, слабая выраженность эмоций, повышенная возбудимость).

Эмоционально уравновешен (частая смена настроений, эмоциональная ригидность).

Общение активное (реактивное, пассивность в общении при сниженной психической активности, непродуктивная активность в общении).

Саморегуляция и контроль низкие (выражены недостаточно, отсутствуют).

Критичен к оценке результатов своей работы (понимает свои успехи и неудачи, критичность снижена, некритичен).

Деятельность ребенка активная и целенаправленная (сниженная внешняя активность при рациональном поиске или малопродуктивном, хаотичное бессистемное манипулирование). Не может самостоятельно выполнять задание (самостоятельно начинает и выполняет задание без помощи / нужна стимулирующая помощь / организующая помощь). Деятельность носит нестабильный (стабильный, инертный, бесцельный, хаотичный) характер, темп преимущественно быстрый (умеренный при выполнении всего задания, медлительность, поспешность, расторможенность, заторможенность).

Интерес к выполнению заданий в основном стойкий (выраженный интерес вначале, но пропадающий из-за низкой работоспособности или отвлекаемости или неудач, поверхностный, слабый).

Инструкцию понимает и сохраняет до конца задания (трудности вхождения в работу, инструкцию теряет, не сохраняет до конца, не принимает).

Нормальная работоспособность сохраняется до конца задания (умеренная – пресыщение наблюдается с середины или к концу задания, мерцательный характер работоспособности, низкая).

Речевое сопровождение отсутствует или не относится к выполняемой деятельности (речь играет планирующую функцию, сопровождающую действие, констатирующую).

Результаты изучения психических функций:

Восприятие. Зрительное восприятие формы соответствует возрасту (низкое / Наблюдается трудности в различении основных и оттеночных цветов). Геометрические формы различает (соотносит, но не называет / не соотносит). Уровень пространственного восприятия соответствует возрасту (низкий / сформировано недостаточно).

Память. Преобладает зрительная модальность над слуховой (сформированы одинаково). Уровень развития зрительной кратковременной и долговременной памяти в пределах возраста (ниже среднего /

низкий). Слухоречевое запоминание: кратковременная память в пределах возраста (ниже среднего / недостаточно прочное). Скорость запоминания без особенностей (длительная / в виде «плато»). Долговременное слухоречевое запоминание в пределах возраста (недостаточно прочное / низкое).

Мышление. Наглядно-действенные задачи решает путем зрительного соотнесения, целенаправленных проб (методом многочисленных проб и ошибок / не решает, хаотичные неадекватные манипуляции с предметом). Наглядно-образное мышление сформировано по возрасту через зрительное соотнесение и планирование (сформировано недостаточно, используется множественный перебор вариантов / не сформировано). Уровень развития логического мышления соответствует возрасту (развито недостаточно / низкий / наблюдается ярко выраженная избирательность мышления). Уровень понимания смысла причинно-следственных отношений в пределах возрастных норм (ниже среднего / низкий).

Уровень развития как вербального, так и невербального воображения соответствует возрасту, без особенностей (развито недостаточно / низкий / яркое, креативное).

Внимание без особенностей (поверхностное, неустойчивое, избирательно к отдельным видам деятельности, объем снижен. Имеются трудности программирования и контроля, трудности удержания алгоритма).

Моторика развита по возрасту (моторно неловок / неуклюж / дефекты тонкой ручной моторики / другое)

Заключение психолога (уровень актуального развития, специфические особенности в указанных сферах, рекомендации по коррекционной работе)
Таким образом, структура выявленных у ребенка нарушений следующая:
Незрелость всех форм мышления;
Несформированность саморегуляции и контроля поведения;
Нарушена ориентировка в понятиях право-лево;
И т.д...

Сохранные функции: относительно сохранна мотивационная сфера, сфера общения, моторика.

Рекомендации:

формирование обобщающих понятий, наглядно-образного и логического мышления.

развитие концентрации, переключаемости внимания.

развитие зрительного восприятия цвета, формы, величины,

Дата _____ Ф.И.О.
психолога

Формулировки для заключения педагога-психолога:

- уровень актуального развития не соответствует возрастной норме;
 - уровень актуального развития снижен;
 - уровень актуального развития значительно снижен;
 - недоразвитие высших психических функций (ВПФ);
 - искаженное развитие с грубыми поведенческими нарушениями,
- недоразвитие ВПФ
- искаженное развитие;
 - недоразвитие когнитивного и регулятивного компонентов деятельности, сочетающееся с искаженным развитием аффективно-эмоциональной сферы и др.

« _____ » _____ 20 _____ г.
дата

Педагог-психолог

_____/_____
Подпись Ф.И.О.

Заведующий МДОБУ
детского сада № _____ г.Лабинска

_____/_____
Подпись Ф.И.О.

Представление воспитателя для ПШк

1. Ф.И.О. ребенка _____

2. Возраст _____

3. _____

ОО _____

4. Группа _____

5. Год обучения _____

6. Дата поступления в образовательную организацию _____

7. Особенности адаптации _____

8. Программа обучения (полное наименование) _____

9. Как усвоена программа:

- Сформированность игровой деятельности.

- Сформированность самостоятельной деятельности.

- Социально-коммуникативное развитие.

- Познавательное развитие.

- Речевое развитие.

- Художественно-эстетическое развитие.

- Физическое развитие.

10. Отношение к занятиям _____

11. Работоспособность _____

12. Как относится ребенок к трудностям?

13. Эмоциональное состояние в различных ситуациях

14. Индивидуальные особенности ребенка _____

« ____ » _____ 20 ____ г.
дата

Воспитатель

_____/_____
Подпись Ф.И.О.

Заведующий МДОБУ
детского сада № ____ г.Лабинска

_____/_____
Подпись Ф.И.О.

Представление учителя-логопеда для ПШк

1. Ф.И.О. ребенка _____
2. Возраст _____
3. _____
- ОО _____
4. Группа _____

Анатомическое строение органов артикуляции

- Губы: обычные, толстые, тонкие, расщелина, наличие рубцов, шрамы.
- Зубы: редкие, кривые, мелкие, вне челюстной дуги, отсутствие зубов.
- Челюсти: прикус - прогнатия, прогения, открытый боковой, открытый передний.
- Твёрдое нёбо: нормальное, низкое, высокое узкое, готическое, плоское, расщелина.
- Мягкое нёбо: нормальное, отсутствие, укороченное, раздвоенное, расщепления маленького язычка, отсутствие маленького язычка.
- Язык: обычный, толстый, узкий, массивный, маленький, короткий, длинный, «географический», гипертрофия корня языка.
- Подъязычная связка: короткая, укороченная, нормальная.

Особенности речевой моторики

- Состояние мимической мускулатуры:
наблюдаются или нет насильственные движения мимической мускулатуры,
недостаточная дифференцированность эмоций,
выраженная асимметрия лица,
наблюдаются судорожные движения мышц внеречевой мускулатуры лица (тики), туловища, конечностей (зажмуривание глаз, раздувание крыльев носа, опускание или откидывание головы, сжимание пальцев, притопы ногами...)
- Состояние артикуляционной моторики:
наличие или отсутствие движений,
тонус (тонус нормальный, повышенный, чрезмерно напряжённый или гипертонус, гиперкинез, пониженный, вялый),
активность движений (достаточная, недостаточная),
объём движений (полный, неполный, ограничен),
точность (движения точные, неточные, замена другим движением),
длительность выполнения движений,
переключаемость движений (быстрая, достаточная, недостаточная, испытывает затруднения в переключении с одного вида движений на другое, в удержании заданной позы, двигательные функции сохранены),
темп движения,
замены одного движения другим,

наличие синкинезии (движение нижней челюсти при движении языка вверх, движение пальцев рук при движении языка, насильственные непроизвольные движения, наличие тремора, отклонение кончика языка, неправильные артикуляционные уклады),

- Саливация: нормальная, повышенная.
- тремор наблюдается или нет, девиация языка в сторону (лево, право).
- координация движений: скоординированы, не скоординированы.

Общая характеристика речи

Импрессивная речь (понимание обращенной речи)

Понимает или не понимает просьбы,

(не) ориентируется в названиях предметов (действий, признаков и качеств предметов), изображённых на картинках,

(не) понимает косвенных падежей;

различает изменение значений, выносимых отдельными частями слова (приставками, суффиксами);

(не) различает значение предлогов (положи в коробку, на коробку, около коробки, перед коробкой и т.д.).

Пассивный словарь (не)достаточен.

Объём активного словаря (не)достаточный,

точно (не) понимает значение слов, словосочетаний и предложений.

Экпрессивная речь (активная устная речь)

- Запись беседы, самостоятельных связных высказываний

На все вопросы отвечает самостоятельно, правильно;

отвечает при помощи наводящих вопросов;

на вопросы отвечает неправильно;

не отвечает.

Запас знаний о себе и семье в пределах возрастной нормы;

знания о себе и семье не сформированы;

имеет или не имеет представления относительно себя и своей семьи (сколько лет, домашний адрес, ИО и работа родителей и т.д.);

сведения о себе и семье неполные.

Может или не может сформулировать свои интересы.

Словарный запас

Номинативный словарь: (не) владеет обобщающими понятиями, самостоятельно их (не) называет;

(не)правильно объясняет лексические значения слов;

(не) знает многозначность слов, абстрактные понятия,

(не) подбирает синонимы, антонимы,

(не) знает и называет детёнышей животных, распространённые профессии, части и целое.

Атрибутивный словарь: (не) правильно называет предметы по описанию,

(не) достаточно прилагательных,

(не) определяет цвет и форму предмета.

Предикативный словарь: (не) владеет глагольной лексикой, преобладают или недостаточно глаголов в речи.

Наречия: (не) употребляет в речи, недостаточно наречий.

Словарный запас представлен различными морфологическими категориями (сущ. гл. прил. нареч. мест.);

Словарный запас сформирован, соответствует возрастной норме (достаточный);

словарный запас недостаточен, ограничен;

незначительный объём прилагательных, наречий и др.;

словарный запас значительно ограничен, не соответствует биологическому возрасту ребёнка, беден.

Грамматический строй речи

Употребление существительных в именительном падеже единственного и множественного числа (образовать по аналогии).

Употребление имён существительных ед. ч. и мн. ч. в косвенных падежах.

Согласование прилагательных с существительными единственного числа (назвать по картинкам).

Употребление предложно-падежных конструкций (ответить на вопросы по картинкам).

Употребление числительных с существительными.

Образование существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами (по картинкам).

Образование названий детёнышей животных.

Образование качественных, относительных и притяжательных прилагательных.

Образование приставочных глаголов.

Образование глаголов совершенного вида (составить предложение по картинкам).

Личные окончания глаголов.

Изменение глаголов по временам.

Название действий по предъявленному предмету.

Составление предложений из слов, предъявленных в начальной форме.

Добавление простых и сложных предлогов в предложения.

Составление сложных предложений из двух простых и данного союза.

Грамматический строй речи (не) сформирован для данного возраста;

меются случаи словообразования по аналогии;

(не) правильно употребляет (простые, сложные) предлоги, падежи;

имеются ошибки при преобразовании имен существительных во множественное число;

имеются ошибки в согласовании прилагательного и существительного в косвенных падежах;

допускает ошибки в согласовании прилагательного и существительного среднего рода в именительном падеже, а также в косвенных падежах;

грамматическая форма хорошо усвоена, т.к. употребляется в разных по назначению словах;
(степень выраженности аграмматизма при его наличии),
отсутствие грамматических форм (каких?),
грубый аграмматизм, негрубый аграмматизм, неустойчивые ошибки;
(не) умеет использовать способы словообразования и словоизменения, составлять словосочетания;
нарушен порядок слов в предложении, пропуски (замена, смешение) предлогов, неиспользование сложных предлогов в речи;
отсутствует назывное (простое нераспространенное, простое распространённое, сложносочиненное, сложноподчинённое, с однородными членами...);
(не) использует разнообразные виды предложений адекватно замыслу.

Слоговая структура слова

Элизии (пропуски звуков, слогов, слов);
итерации (не судорожные запинки, повторы и добавления в речи);
смешение элементов двух или более слов,
(усечение) выпадение конечного звука или звуков,
сокращение слова,
пропуск (отсутствие звука в слове),
персеверации (циклическое повторение, отсроченное повторение или настойчивое воспроизведение),
антиципации (замена предшествующего звука последующим);
«парафазии» (замены));
не удерживает полную слоговую структуру многосложных слов, особенно со стечением согласных;
количество слогов в многосложных словах определяет неправильно; переставляет слоги местами; слова сложного звукового состава воспроизводит правильно.

Звукопроизношение

При первичном обследовании: звукопроизношение соответствует норме (в пределах возрастной нормы);
фонетический строй речи сформирован недостаточно, изолированно все звуки произносит правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи,
фонетические дефекты звукопроизношения (пропуски, отсутствие, искажения),
фонологические дефекты (замены, вариативные замены, простой звук заменяется сложным, смешения).
После коррекции: звуки поставлены частично (какие?): автоматизированы в слогах в словах;
нестойкое употребление поставленных звуков в речи, которые по инструкции ребёнок произносит правильно;
правильное, отчётливое произношение всех звуков родного языка, умение дифференцировать (высокий уровень);

неустойчивость и недостаточная чёткость произношения и дифференциации звуков (средний уровень);
дефекты в произношении звуков, отсутствие их дифференциации.

Связная речь

- **Пересказ:**

пересказ полный, близкий к тексту, кратко, недостаточно полно, фрагментарно; пересказывает самостоятельно, связно, последовательно отражает содержание рассказа, может предложить свою интерпретацию рассказа, при помощи взрослого, нарушает смысловые части рассказа, на вопросы отвечает односложно, вносит поправки в рассказ не пересказывает.

- **Составление рассказа по сюжетной картине:**

развёрнутая фразовая речь; смысл рассказов не понятен. В словесном плане нет логики; словесно-логическое мышление не развито; составляет только простые нераспространённые предложения, рассказы по картине бедны; предложения и рассказ по картине не составляет, только перечисляет предметы (рассказ-перечисление).

- **Составление рассказа по серии картинок:**

смысл картинок понятен, картинки раскладывает верно, (не) по порядку; рассказы отличаются высокой творческой выдумкой, фантазией; констатирует факты; причинно – следственные отношения устанавливает; составляет рассказ только с помощью наводящих вопросов; затрудняется восстановить последовательность событий и составить рассказ; недостаточно сформировано словесно-логическое мышление, преобладает наглядно-действенное; последовательность в картинках не прослеживается, картинки выложены не по порядку, не последовательно (серию сюжетных картинок не раскладывает в логической последовательности.); причинно-следственные отношения не устанавливает; словесно-логическое мышление не развито, речь бедна. Рассказ не составляет, только перечисляет предметы.

Исследование фонематических процессов и языкового анализа и синтеза

- Фонематическое восприятие:
- изолированное произнесение звуков; дифференциация звуков; различение оппозиционных звуков в слогах; отражённое проговаривание пар слов, предложения.

Фонематические представления:

- осуществление фонематического анализа слов в умственном плане, на основе представлений (назвать слова, в которых есть звук ...; назвать слова, в которых 4 (...) звуков; отобрать картинки, в названии которых 5-... звуков, подобрать картинки или слова на заданный звук).
- Фонематический анализ и синтез:
Выделение 1-й ударного гласного, 1-й и последний согласный звук в слове,

Синтез и анализ односложных простых слов (без стечения согласных).

Определение места звука в слове.

Выделение гласного из середины слова.

Определение последовательности звуков в слове.

Определение количества звуков.

Определение места звука относительно других звуков.

- Слоговой анализ и синтез:

Определение количества слогов в слове.

Произнесение слитно слова, предложения, произнесённое логопедом по слогам.

- Анализ состава предложений:

- Определение количества, последовательность и место слов в предложении.

Фонематический слух недостаточно сформирован;

фонематический синтез сформирован, правильно производит слова из последовательно названных звуков;

фонематические представления сформированы, правильно придумывает слова на заданные звуки, отбирает картинки;

затрудняется придумать слово на заданный звук;

слабо дифференцирует оппозиционные фонемы;

неправильно дифференцирует слова;

фонематическое восприятие, фонематический анализ и синтез в основном сформированы;

звуки не выделяет, анализом и синтезом не владеет;

Выделяет 1-ый и последний согласный (гласный) в слове, при выполнении более сложных форм фонематического анализа наблюдаются значительные трудности;

не владеет простыми и сложными формами анализа;

языковой анализ и синтез сформированы на достаточном уровне;

(не) называет все слова по порядку;

(не) определяет место слова в предложении;

языковой анализ и синтез не сформированы (не владеет).

Особенности динамической стороны речи

- Темп:

нормальный, медленный, замедленный (брадилалия), ускоренный (скороговорка), быстрый (тахилалия), скачкообразный, захлёбываясь на вдохе, с запинками, неправильные паузы в потоке речи, заикание.

- Ритм:

нормальный, дисритмия, растянутый, скандированный, с определёнными паузами (правильность употребления пауз).

- Особенности голоса:

нормальной силы, громкий, крикливый, тихий, слабый, глухой с носовым оттенком, затухающий, сдавленный (тусклый, сиплый), монотонный.

- Речь:

выразительная, употребляет основные виды интонации, разборчивая, разборчивость снижена, неразборчивая, малопонятная, интонационно-невыразительная, монотонная, назализованная, с незначительной назализацией, смазанная.

Проявление заикания

(He) наблюдается в анамнезе.

- предполагаемая причина: выраженность заикания, ситуации в которых оно проявляется (усиливается в момент болезни, переутомления, ответы у доски и т.п.)
- степень заикания: слабая (умеренная) – при которой заикание проявляется едва заметно и не мешает речевому общению; средняя и сильная (тяжелая) – при которой в результате длительных судорог речевое общение становится невозможным, наблюдаются сопутствующие движения и эмболофразия.
- формы заикания: клоническая, тоническая, смешанная.
- судороги в дыхательном, голосовом или артикуляционном аппарате.

Примерные формулировки логопедического заключения дошкольников

- Общее недоразвитие речи (I уровень). Моторная алалия.
- Общее недоразвитие речи (I уровень). Сенсорная алалия.
- Общее недоразвитие речи (I уровень). Стертая псевдобульбарная дизартрия.
- Общее недоразвитие речи (II уровень). Стертая псевдобульбарная дизартрия.
- ОНР (II уровень). Заикание легкой степени выраженности.
- Общее недоразвитие речи (III уровень). Стертая дизартрия.
- Общее недоразвитие речи (III уровень). Выход из моторной алалии.
- Фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Ринолалия.
- Лексико-грамматическое недоразвитие речи. Выход из моторной алалии.
- ФФНР. Стертая псевдобульбарная дизартрия.

« _____ » _____ 20 _____ г.
дата

Учитель-логопед

_____/_____
Подпись Ф.И.О.

Заведующий МДОБУ
детского сада № _____ г.Лабинска

_____/_____
Подпись Ф.И.О.

Пропиновано,
проуменовано,
списано печатью
№ 8
Зачеркнути
О.Б. Ш.

