

потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья.

2.1. Основными задачами ПМПк детского сада являются:

- обнаружение и ранняя диагностика (с первых дней пребывания воспитанника в детском саду) особенностей развития воспитанника;
- выявление резервных возможностей развития воспитанника;
- определение характера, продолжительности и эффективности специальной (коррекционной) помощи в рамках, имеющихся в детском саду возможностей;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие воспитанника, динамику его состояния.

3. Порядок создания и организация работы ПМПк

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники детского сада:

- заведующий;
- старший воспитатель;
- воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
- педагог-психолог;
- учитель-логопед;
- врач, старшая медицинская сестра.

3.2. В необходимых случаях на заседание ПМПк приглашаются родители (законные представители).

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

3.4. Периодичность проведения ПМПк определяется реальными запросами детского сада на комплексное, всестороннее обсуждение проблем развития детей с ограниченными возможностями здоровья; плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

3.5. Председателем ПМПк является старший воспитатель детского сада.

3.6. Председатель ПМПк:

- организует деятельность ПМПк;
- информирует членов ПМПк о предстоящем заседании не позже чем за 14 дней до его проведения;
- организует подготовку и проведение заседания ПМПк;
- ставит в известность родителей (законных представителей) и специалистов ПМПк о необходимости обсуждения проблемы ребенка;
- контролирует выполнение решений ПМПк.

3.7. Специалисты, включенные в ПМПк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план в соответствии с реальным запросом на обследование детей с ограниченными возможностями здоровья.

3.8. Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуществляется по инициативе его родителей (законных представителей) или педагогов детского сада с

согласия родителей (законных представителей) на основании Договора между детским садом и родителями (законными представителями).

3.9. Обследование проводится каждым специалистом ПМПк индивидуально с учетом реальной возрастной психо - физической нагрузки на воспитанника.

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

3.11. На заседании ПМПк обсуждаются результаты обследования воспитанника каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ПМПк.

3.12. Изменение условий воспитания и развития ребенка (в рамках возможностей, имеющихся в детском саду) осуществляется по заключению ПМПк и заявлению родителей (законных представителей).

3.13. При отсутствии в детском саду условий, адекватных индивидуальным особенностям ребенка, а также при необходимости углубленной диагностики или разрешения конфликтных и спорных вопросов специалисты ПМПк рекомендуют родителям (законным представителям) обратиться в психолого-медико педагогическую комиссию (далее ПМПК).

3.14. На период подготовки к ПМПк и последующей реализации рекомендаций с ребенком работает учитель-логопед или педагог-психолог, который отслеживает динамику его развития, а также эффективность оказываемой ему помощи и выходит с инициативой повторных обсуждений на ПМПк.

3.15. Коллегиальное заключение ПМПк содержит обобщенную характеристику структуры психо-физического развития воспитанника (без указания диагноза). Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

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

3.17. При направлении ребенка в ПМПК копия коллегиального заключения ПМПк выдается родителям (законным представителям) воспитанника на руки.

3.17.1. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение ПМПк могут направляться только по официальному запросу.

4. Порядок проведения ПМПк

4.1 ПМПк проводится под руководством председателя ПМПК, а в его отсутствие – заместителем председателя ПМПК.

4.2. Специалисты докладывают свое заключение по ребенку на ПМПк. Оформляется протокол, в котором отражаются выступления специалистов, участвующих в работе консилиума и составляется заключение.

4.3. Определяется корректная форма ознакомления родителей с результатами ПМПк, назначается специалист или специалисты для беседы с ними.

4.4. Заключение всех специалистов, проводящих коррекционно - развивающую работу или педагогическое обследование является равноценным для ПМПк.

4.5. Рекомендации по проведению дальнейшей коррекционно - развивающей работы, утвержденной ПМПк, являются обязательными для всех специалистов, работающих с воспитанником.

4.6. В случае отказа родителей (законных представителей) от смены профиля образовательной организации (по заключению ПМПк) или невозможности смены профиля образовательной организации в соответствии с их специальными образовательными потребностями, возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья, специалистами ДООУ с целью определения необходимости оказания квалифицированной коррекционной помощи воспитаннику создается индивидуальный образовательный маршрут, на основе педагогического обследования и рекомендации ПМПк.

5. Документация ПМПк

- Журнал записи детей на ПМПк.
- Журнал регистрации заключений и рекомендаций специалистов.
- Карта(папка) развития воспитанника.
- Протокол заседания ПМПк.
- Договор между образовательной организацией и родителем (законным представителем).
- Перечень документов предоставляемый в ПМПк (направление, психолого-педагогическая характеристика, коллегиальное заключение).

Архив документов ПМПк хранится в течении 10 лет в специально оборудованном месте.

6. Ответственность ПМПк

6.1. ПМПк несет ответственность:

- за выполнение, выполнение не в полном объеме или невыполнение закрепленных за ним задач и функций;
- сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.
- за правильность заключения о состоянии здоровья, адекватность используемых диагностик, коррекционных методов, рекомендации.