

От обследования до заключения: как правильно составить логопедическое заключение

**БОЛЬШАКОВА ЛЮДМИЛА НИКОЛАЕВНА,
УЧИТЕЛЬ-ЛОГОПЕД**

Заключение учителя-логопеда также содержит информацию о фамилии, имени, отчестве ребенка, возрасте, дате проведения обследования, а также указание автора использованного методического комплекса.

В заключении характеризуется состояние просодической и темпоритмической стороны речи, звукопроизношения, слоговой структуры слова (в соотношении с возможностью повторения ритма), фонематических процессов, активного и пассивного словаря, словообразования и словоизменения, связного высказывания, возможности поддержания диалога. Отмечается наличие эхолалий, неологизмов, других речевых феноменов. Оценивается готовность или степень овладения письменной речью. В случае сформированности навыка письма анализируется характер допускаемых ошибок.

Речевое заключение обязательно должно содержать указание на первичность или вторичность (в т.ч. коморбидность) речевой патологии. Учитель-логопед обращает внимание на состояние неречевых процессов, в том числе мышления и обучаемости.

К формулировкам логопедического диагноза требования те же, что и для патопсихологического заключения.

При наличии в образовательной организации консилиума, организовавшего обсуждение результатов предварительной диагностики (в этом случае может добавиться и заключение учителя-дефектолога) формулируется общий вывод – предположение о наличии у ребенка ограниченных возможностей здоровья, связанных с ними особых образовательных потребностей и необходимости создания специальных условий и обучения по адаптированной образовательной программе.

2.10. ЗАПРОС У СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОРГАНОВ И ОРГАНИЗАЦИЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ О РЕБЕНКЕ

Запрос у органов исполнительной власти, правоохранительных органов, организаций и граждан сведений, необходимых для осуществления своей деятельности (далее – Запрос), оформляется на официальном бланке ГМПК.

В Запросе указывается:

Приложения к письму МО РФ от 23.05.2016 ВК 1074 -07 (стр. 100) логопедическая характеристика



Логопедическая характеристика
обучающегося с ограниченными возможностями здоровья
и/или ребенка-инвалида.

ФИО: _____
Дата рождения: _____
Класс: _____
Программа: АООП НОО для обучающихся _____, вариант _____
Заключение ПМПК: № _____ от « _____ » 20 _____ года
Психолого-педагогическая помощь: указать рекомендованных специалистов

И.О. Фамилия обучается в « _____ » классе наименование ОО в подразделении _____
По результатам логопедического обследования получены следующие данные.

Состояние моторики:
Моторика кистей рук: _____
Артикуляционная моторика: _____

Понимание обращенной речи: _____

Характеристика устной речи:
Связная речь: _____
Лексический строй: _____
Грамматический строй речи: _____
Слоговая структура: _____
Звуковое оформление речи: _____
Фонематический слух: _____
Звуко-буквенный, слоговой анализ и синтез: _____
Интонационно-мелодическая сторона речи: _____

Характеристика письменной речи:
Чтение: _____
Письмо: _____

Заключение: кратко сформулировать заключение.
Рекомендации: сформулировать ряд рекомендаций, адресованных учителю или семье.

« _____ » _____ 201 _____ года

Учитель-логопед
наименование ОО _____ /И.О. Фамилия/

Школа: _____

Логопедическая характеристика
обучающегося, испытывающего трудности в обучении.

ФИО: _____
Дата рождения: _____
Класс: _____
Программа: ООП НОО
Психолого-педагогическая помощь: не получает

И.О. Фамилия обучается в « _____ » классе наименование ОО в подразделении _____
По результатам логопедического обследования получены следующие данные.

Состояние моторики:
Моторика кистей рук: _____
Артикуляционная моторика: _____

Понимание обращенной речи: _____

Характеристика устной речи:
Связная речь: _____
Лексический строй: _____
Грамматический строй речи: _____
Слоговая структура: _____
Звуковое оформление речи: _____
Фонематический слух: _____
Звуко-буквенный, слоговой анализ и синтез: _____
Интонационно-мелодическая сторона речи: _____

Характеристика письменной речи:
Чтение: _____
Письмо: _____

Заключение: кратко сформулировать заключение.
Рекомендации: сформулировать ряд рекомендаций, адресованных учителю или семье.

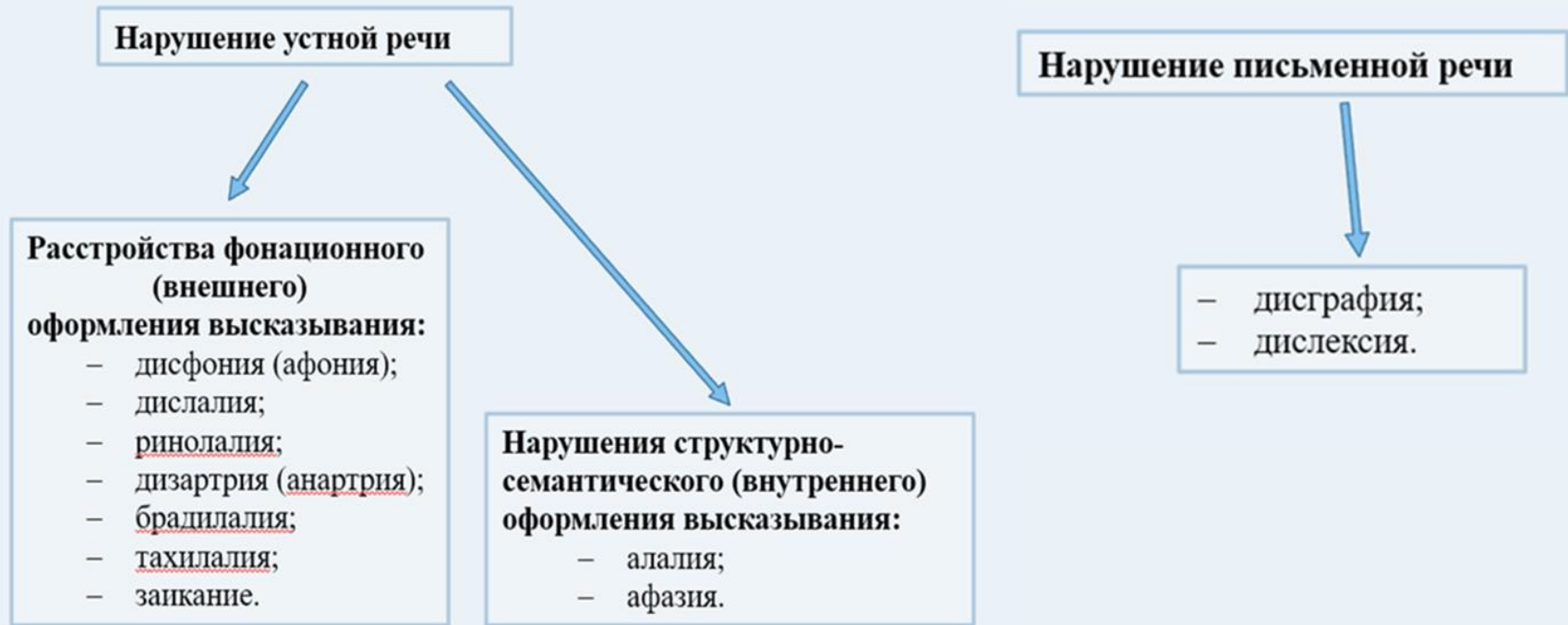
« _____ » _____ 201 _____ года

Учитель-логопед
наименование ОО _____ /И.О. Фамилия/

Форма логопедической характеристики, рекомендованная ФРЦ ОВЗ



Клинико-педагогическая классификация нарушений речи



Психолого-педагогическая классификация (по Р. Е. Левиной)



Нарушение средств
общения:

- ФНР;
- ФФНР;
- ОНР (I, II, III уровня).



Нарушение в применении
средств общения:

- заикание.

Характеристика нарушений

ФФНР – нарушение процессов форм формирования произносительной системы родного языка у детей с различными расстройствами «речевого анализатора» вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

Искажения, замены, смещения звуков.

ОНР – различные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой (лекс-грам.) стороне.

В качестве общих признаков отмечаются: скудный словарный запас, аграмматизмы, дефекты произношения.

I уровень ОНР – крайне ограничены средства общения. Ребенок пользуется небольшим количеством нечетко произносимых обиходных слов (до 10 слов), звукоподражаниями и звуковыми комплексами. Широко применяет указательные жесты, мимику. Отсутствуют грамматические формы. Если исключить ситуационно ориентирующие признаки, понять речь такого ребенка невозможно.

Характеристика нарушений

II уровень ОНР – общение осуществляется посредством использования искаженных общеупотребительных слов. На этом уровне ребенок обозначает названия предметов, действия, отдельные признаки. Может отвечать на вопросы, но только простыми предложениями из 2-3, редко 4 слов. Отмечаются грубые грамматические ошибки: отсутствие предлогов, падежных окончаний или неправильное их употребление. Чаще всего употребляет слова в предложении в их начальной форме.

III уровень ОНР – характерно наличие развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фразово-фонематического недоразвития. Произношение звуков является недифференцированным. Отмечается неточное употребление слов, не умеет производить словообразования, не употребляет сложные синтаксические конструкции, допускает грамматические ошибки.

Технологии обследования

Министерство общего и профессионального образования
Российской Федерации
Уральский государственный педагогический университет

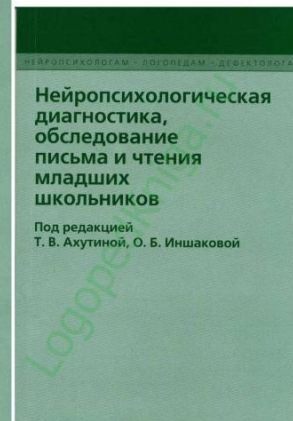
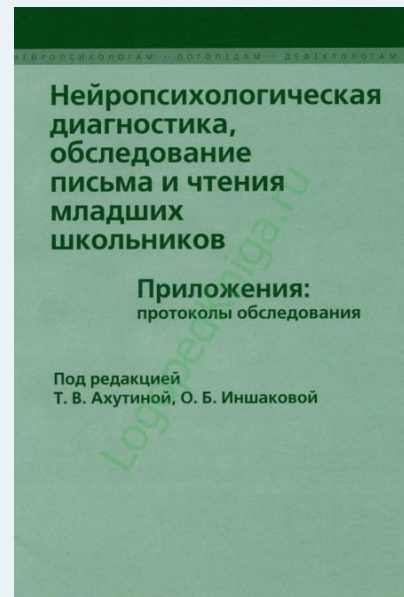
Трубинова Н.М.
**Структура и содержание
речевой карты**

Учебно-методическое пособие

Екатеринбург 1998



Технологии обследования



Методические ресурсы, помогающие заполнить логопедическое заключение

Журнал «Логопед» № 6, 2021 год

100 МОЛОДОМУ ЛОГОПЕДУ ЛОГОПЕД № 6, 2021 101 МОЛОДОМУ ЛОГОПЕДУ

Структура речевой карты

Турченко И.В.,
учитель-логопед МКОУ «Сергеевская СОШ
им. Героя Советского Союза Н.И. Серина»,
пос. Сергеево, ХМАО — Югра

Аннотация. В статье рассматривается структура речевой карты: объем и последовательность логопедического обследования, содержание разделов, особенности оформления логопедического заключения и перспективный плана коррекционной работы.
Ключевые слова. Речевая карта, логопедическое обследование, заключение и выводы по коррекционной работе.

Карта обследования речи, или речевая карта (см. приложение), имеет свою структуру и состоит из обширных разделов: логопедическое обследование, логопедическое заключение, перспективный план коррекционной работы, характеристика динамики логопедической коррекции, анализ результатов коррекционного воздействия.

Речевая карта является основным документом, который логопед оформляет в процессе работы. Обязанности учителя-логопеда выделены особую функцию, такую как оформление необходимой документации по установленной форме. Ведение

речевой карты — один из существенных показателей профессионализма, целесообразности и успешности.

Логопед много времени проводит за написанием речевых карт, логопедических заключений, характеристик, представлений, оформлением документации.

Данные рекомендации по составлению речевой карты могут быть использованы учителями-логопедами общеобразовательных и коррекционных школ, логопедами детских поликлиник, учителями-дефектологами, молодыми логопедами, психологами и студентами

коррекционных факультетов. Заполняя документ на ребенка, необходимо знать содержание нормативных документов, касающихся данного вопроса, помнить о возрастных и индивидуальных особенностях ребенка, основываясь на его диагностических и анамнестических данных, учитывать результаты речевого развития. Автор этих методических рекомендаций надеется, что они помогут учителям-логопедам в их повседневном нелегком труде.

Цель составления речевой карты: выявление причин нарушений речевого развития, определение структуры речевого дефекта, определение речевых способностей и образовательного маршрута ребенка.

В речевой карте содержится детальная подробная информация обо всех пунктах обследования звукопроизношения, письменной и устной речи, основных психических функций организма, возрастной динамики речевого развития и его перспективы дальнейшего речевого развития.

Речевая карта фиксирует и отражает основные коррекционные направления работы логопеда. В данных рекомендациях предлагается вариант го-

тового ответа, который упрощает заполнение документов, сохраняя их содержательность и правильность. Это помогает повысить свою компетентность в области нормативных правовых материалов, более эффективно организовать свою работу.

После всех проведенных обследований речи составляется логопедическое заключение с указанием диагноза и необходимый план коррекционной работы. Также для полной речевой карты нужны заключения следующих врачей: невропатолога, отоларинголога, психоневролога, хирурга или других специалистов.

Приложение

Речевая карта

Фамилия, имя, отчество: _____

возрастная группа _____

Дата _____ 20 ____ г.

Возраст ребенка _____

1. Общие анамнестические данные — смена зубов, физиологические данные по возрасту / не по возрасту

Психическое и физическое состояние, особенности поведения — общительная, идет на контакт не сразу, физический развит, высокого роста.

102 МОЛОДОМУ ЛОГОПЕДУ ЛОГОПЕД № 6, 2021

Эмоциональные проявления, взаимоотношения со сверстниками и взрослыми — дружелюбна, играет со сверстниками.

Стремления, интересы — сюжетно-ролевые игры, раскраски.

Особенности психо моторного развития — движения общей и мелкой моторики источники.

Речевая среда и особенности речевого развития — в семье без речевых нарушений.

II. Особенности анатомического строения артикуляционного аппарата:

— губы подвижные;
— зубные ряды ровные, прикус нормальный;
— нижняя челюсть — прогнатия;
— твердое небо низкое;

— мягкое небо широкое;
— язык широкий, длинный, подвижный.

III. Движения в артикуляционном аппарате (наличие, точность, объем, темп):

— губы тонкие, язык втянут, малоподвижный;
— нижняя челюсть подвижная;
— мягкое небо без нарушений;
— задняя стенка глотки нормальная.

Состояние артикуляторов (тонус, длительность удержания заданного положения, способность к переклещиванию): напряженность мышц артикуляционного аппарата.

Особенности мимики и тонуса лицевых мышц — неподвижность.

Условие произнесения звука	Звук											
	ш	ж	ч	щ	с	з	ц	а	л	р	р'	
Испро- важно	+	+	+	+	+	+	+	+	+	—	—	
В начале слова	+	+	+	+	+	+	+	+	+	—	—	
В середи- не слова	+	+	+	+	+	+	+	—	+	—	—	
В конце слова	+	+	+	+	+	+	+	—	+	—	—	

103 МОЛОДОМУ ЛОГОПЕДУ ЛОГОПЕД № 6, 2021

Сопутствующие движения (наличие, особенности) свистения. Состояние общей моторики — среднее.

IV. Звукопроизношение изолированных звуков и звуков в составе слов

Результаты исследования внести в таблицу, пользуясь следующими условными обозначениями: «+», «-» правильное произношение, «-» — отсутствие звука, «-» — замена звука, вместе с условным знаком указывается и замещающий звук — искажение звука.

V. Состояние слуха — средний уровень

Дифференциация неречевых звуков — средний уровень.

Понимание речи и слуховая память — средний уровень.

Слуховое различение слогов, слов с оппозиционными звуками — средний уровень.

Фонематический анализ и синтез — средний уровень.

VI. Голос: низкий, тихий, выраженный, к концу фразы

Тембр — нормальный. Темп медленный, неровномерный, нечеткость звукопроизношения.

VII. Лексико-грамматические категории — нарушения языковых средств языка незначительные

Общие заключения: диагноз и его обоснование. ФНР.

Рекомендации: занятия с логопедом.
Учитель-логопед _____

Список использованной и рекомендуемой литературы

Возможенская Т.И. Иллюстрированная методика логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста. М., 2009.

Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования. М., 2008.

Заболотова М.П., Ерофеева О.Н., Морозова И.В., Минцук Е.П. Диагностика уровня развития детей дошкольного возраста. Волгоград, 2010.

Колырь Т.В. Педагогическая диагностика в коррекционном дошкольном учреждении // Дошкольная педагогика. 2003. № 4.

Коронина Н.А., Невский П.Г. Возрастные нормы и наблюдения за развитием дошкольников // Ребенок в детском саду. 2005. № 3; 2005. № 4.

Лосикова В.И. и др. Детство: Программа развития и воспитания в детском саду. СПб., 1997.

Лосикова В.И., Саморукова П.Г. Дошкольная педагогика. М., 1988.

Никитина Е.Ю. Оформление речевых карт, логопедических представлений и характеристик // Логовед. 2010. № 2.

Трубикина И.М. Структура и содержание речевой карты: Учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 1998.

Методические ресурсы, помогающие заполнить логопедическое заключение

Речевая карта ребенка с ОВЗ. «Логопедический игровой массаж: упражнения для детей раннего и дошкольного возраста/ С.Ю. Танцюра, И. Н. Васильева

Речевая карта ребенка с ОВЗ

ФИО _____ возраст _____

Основные характеристики	Отметка о выполнении / невыполнении (как выполнял: с первого раза / после некоторых повторов / не выполнял (не могла инструкцию))
1	2
Характеристика импрессивной речи	
А) Понимание обращенной речи: 1.1. Уровень понимания нулевой; 1.2. Уровень понимания номинативный; 1.3. Уровень понимания ситуативный; 1.4. Уровень понимания предикативный; 1.5. Уровень понимания расчлененный	Ребенок с сохранным слухом не воспринимает речь окружающих, иногда реагирует на имя, реже на интонации запрещения или поощрения — в норме до 1 года. Ребенок понимает просьбы, связанные с объектами предметного мира. Знает имена близких и названия своих игрушек, может показать части тела у себя, у кукол, но не различает по словесной просьбе изображения предметов, игрушек, хорошо знакомых ему в быту, — в норме до 2 лет. Ребенок хорошо ориентируется в названиях предметов, паровозиков на картинках, по о трудом в названиях действий, изображенных на сюжетных картинках (идет, сидит, читает); не понимает косвенных вопросов (чем? кому? о чем?) — в норме до 3 лет. Ребенок знает много названий действий, легко ориентируется в вопросах косвенных надежд, различает значение простых предлогов; не различает грамматические формы слова — в норме до 4 лет. Ребенок различает изменения appellations, известных одноклассными словами (стола — столы, улетел — прилетел) — в норме с 4 лет

Приложение 2

Продолжение

1	2
Б) Пассивный словарь	Название предметов реальных и на картинках (в норме к 1,5 годам) Понимание действия предметов (в норме к 2,5 годам). Понимание простого сюжета (в норме к 3 годам)
Характеристика экспрессивной стороны речи	
А) Словарный запас	Достаточный Не сформирован: а) в пределах обихода; б) беден; в) резко ограничен
Б) Фразовая речь	Сформирована, пользуется развернутой фразой Не сформирована: а) пользуется простой фразой; б) фраза отсутствует; в) использует парадигматическое средство общения (выразительную мимику, жесты)
В) Слоговая структура речи	Сохранена Нарушена: а) замены (парафазии); б) пропуски (элизии); в) повторения (интералии); г) отсеченные повторения (переверзаци); д) объединение в одно слово слогов, относящихся к разным словам (контаминация); е) перестановки
Г) Произносительная сторона речи	Разборчивость речи не нарушена Разборчивость речи нарушена: речь смазанная, невнятная, малоинформативная для окружающих
Д) Темп речи	Нормальный Нарушен: быстрый, замедленный

Продолжение

1	2
Е) Ритм речи	Нормальный Нарушен: а) растянутый; б) скандированный; в) зависит от проявления гиперкинезов
Ж) Дыхание	Нормальное Нарушенное: затрудненное, неглубокое, неровное
З) Голос	Нормальный: сильный, звонкий Нарушена сила голоса: а) слабый; б) тихий; в) истончающийся по мере говорения Отклонения тембра голоса: а) глухой; б) сдавленный; в) хриплый; г) напряженный; д) прерывистый; е) дрожащий; ж) носовая окраска; з) nasalный оттенок Слабая выраженность или отсутствие голосовых модуляций: а) голос мало модулированный; б) монотонный
Состояние артикуляционного аппарата	
А) Лицевая мускулатура	Строение лица не нарушено Отмечаются нарушения: а) слаженность носогубных складок; б) асимметрия лица Тонус мышц лица сохранен

Окончание

1	2
	Нарушена: а) гипертонус; б) гипотония; в) дистония Подвижность лицевой мускулатуры не нарушена Нарушена: а) тремор подбородка; б) гиперкинезы; в) оральные синкинезы
Б) Губы	Нормальные Отклонения в строении губ: наличие расщелины, массивные и др. Тонус губ не нарушен Нарушен: гипертонус, гипотония, дистония Подвижность губ в норме Малоподвижные, излишне подвижные
В) Зубы	В норме Крупные, мелкие, частые, наличие лишних зубов
Г) Прикус	Твердое небо (гогическое, расщелины, послеоперационные рубцы) Мягкое небо (подвижное, неподвижное, расщелины, короткое, длинное)
Характеристика звукопроизношения	
	Не нарушено Нарушены гласные звуки Нарушены звуки раннего онтогенеза [м], [н], [л] Нарушены соноры [р], [л], [л'], [л''] Нарушены свистящие [с], [с'], [з], [з'], [ц] Нарушены шипящие [ш], [ш'], [ж]

Методические ресурсы, помогающие заполнить логопедическое заключение

10.02.2024 (13)

ЛИТЕРА-ДЕТЯМ!

✦ В помощь логопеду ✦

ФИО ребёнка _____

группа _____

О. И. Крупенчук

РЕЧЕВАЯ КАРТА

для обследования ребёнка дошкольного возраста



 Соответствует ФГОС ДО

- Удобная форма для заполнения и пользования
- Экономия времени и сил специалиста
- Рисунки к заданиям-тестам

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

СОСТОЯНИЕ РЕЧЕВОГО АППАРАТА, ГОЛОСОВОЙ ФУНКЦИИ И ПРОСОДИКИ

Губы (толстые, тонкие) _____

Зубы (мелкие, крупные, вне дуги, отсутствуют, наклон) _____

Прикус (открытый, боковой, перекрёстный, прямой, проген, прогнат) _____

Нёбо (уплощённое, готическое, расщелина) _____

Язык (микро-, макроглоссия, состояние подязычной связки) _____

Голос (тихий, громкий, высокий, низкий, сильный, назальный) _____

Просодика. Темп _____ Ритм _____

Паузация _____ Интонация _____

МИМИЧЕСКАЯ И АРТИКУЛЯЦИОННАЯ МУСКУЛАТУРА

Движение	Есть ли движение; замена, объём, точность, активность/заторможенность, мышечный тонус, синкинезизм, тремор, девиация, саливация, переключаемость, истощаемость, неправильное воспроизведение, состояние носогубной складки, глос-, гилемерия		
	4 года	5 лет	6 лет
Поднять брови			
Нахмуриться			
Закрывать правый глаз			
Закрывать левый глаз			
«Толстячки»			
«Худышки»			
«Улыбочка»			
«Трубочка»			
«Лопаточка»			
«Иголочка»			
«Чашечка»			
«Мостики»			
«Улыбочка»/«Трубочка»			
«Парус»/«Мостики»			

ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЕ

(отмечаются только те звуки, при произношении которых есть нарушения, другие звуки не отмечаются)

		4	5	6
С	санки	оса	ананас	
Съ	сирень	осёл	гусь	
З	зонт	коза		
Зь	зебра	корзина		
Ц	цветок	мельница	огурец	
Ш	шар	машина	душ	
Ж	лягу	ножи		

Критерии оценки устной речи

При обследовании устной речи ребенка для заполнения речевой карты применяется следующая схема:

1. Строение и состояние двигательных функций органов артикуляции

Строение:

- без особенностей;
- без отклонений в строении.

Оцениваются:

- размер;
- целостность;
- отклонения в строении, которые могут обуславливать дефекты звукопроизношения.

2. Состояние двигательных функций:

- двигательные функции сохранены;
- наличие выраженных парезов, параличей, нарушений тонуса.

Указываются:

- характер, степень выраженности, в состоянии покоя, при двигательных нагрузках;
- каких органов артикуляции, с какой стороны.

Оцениваются:

- объем движений, сила движений, точность, переключаемость;
- наличие синкинезий;
- усиленная саливация в состоянии покоя или при двигательных нагрузках;
- степень выраженности двигательных недостатков при выполнении произвольных и произвольных движений.

Критерии оценки устной речи

3. Состояние звукопроизношения

Оцениваются:

- при произнесении изолированных звуков;
- при контролируемом произнесении звуков;
- в спонтанном общении.

Указываются:

- звуки, имеющие дефектное произношение;
- характер нарушения: искажения (какие), замены (какие), смешения (какие);
- устойчивый или неустойчивый характер проявления недостатков, с чем это может быть связано.

4. Состояние фонематического восприятия

- сформировано;
 - не сформировано (указать, какие звуки, по каким признакам смешиваются, устойчивый или неустойчивый характер смешения, какие факторы ухудшают различение оппозиционных звуков).

Критерии оценки устной речи

5. Состояние слоговой структуры слова

- слова каких слоговых структур ребенок освоил;
- если не освоил, указывается тип слоговой структуры (многосложные, со стечениями согласных, малознакомые, количество слогов и из каких слогов состоит, например, трехсложные со стечением согласных на границе слогов);
- характер ошибок: пропускает слоги, уподобляет слоги, переставляет слоги, добавляет слоги, упрощает стечения, преобразует стечения согласных в дополнительный слог; переставляет согласные; очень нечетко, почти неразборчиво воспроизводит контур слова; при повторном произнесении воспроизводит слово хуже или лучше с опорой/без опоры на образец.

6. Состояние связной речи

- вид задания: составление связного рассказа по серии картинок, по картинке, с опорой на реальный предмет или ситуацию, по плану, по опорным словам, по впечатлению; на заданную тему; по жанру: повествование, описание, рассуждение;
- самостоятельность выполнения задания (составил самостоятельно; требовалась стимуляции (в виде поощрения, другая); составил по вопросам; не смог составить);
- степень развернутости (примерное количество предложений);
- тематичность (рассказ соответствует избранной или предложенной теме; тема раскрыта полностью; наличие неоправданных отступлений от темы; тема раскрыта не полностью);
- связность (в рассказе все предложения связаны между собой; используются разнообразные средства связи – союзы, местоимения, синонимы, лексические повторы и др.; в рассказе имеются «провалы», отсутствуют связи между предложениями; однообразная связь между предложениями – присоединительные союзы и, и вот, потом и т. п.);
- последовательность и логичность (рассказ имеет четкую внутреннюю структуру, соблюдается временная и логическая последовательность; части рассказа или предложения расположены не по порядку; рассказывает по теме, но все время «скачет»; рассказ состоит из отдельных предложений, не связанных между собой).

Критерии оценки устной речи

7. Лексико-грамматическое оформление

Словарный запас:

- объем соответствует возрастной норме, ниже возрастной нормы, ограничен лепетными словами, ограничен бытовой лексикой;
- представленность в словарном запасе различных морфологических категорий – существительных, глаголов, прилагательных, наречий (преимущественно представлена конкретная бытовая лексика, преимущественно использует глагольную лексику, незначительный объем прилагательных, наречий и др.);
- соотношение активного и пассивного словаря;
- трудности актуализации словаря – с трудом подбирает слова, смешивает слова, близкие по звуковому составу, заменяет по ситуативному сходству, по другому принципу (какому?);
- особенности семантического наполнения: использование слова в ситуативно связанном значении, использование слова в расширенном значении;
- уровень сформированности обобщающей функции слова – наличие бытовых обобщающих понятий, использование слова в переносном значении; использование многозначных слов; усвоение терминологической лексики в соответствии с программой.

Критерии оценки устной речи

Грамматический строй:

- тип предложения: отсутствует, назывное, простое нераспространенное, простое распространенное, сложносочиненное, сложноподчиненное, с однородными членами, осложненное причастными и деепричастными оборотами; используются разнообразные виды предложения адекватно замыслу;
- развернутость предложения (длина в среднем);
- степень выраженности аграмматизма при его наличии: отсутствие грамматических форм, начатки грамматической оформления, использование отдельных грамматических форм (каких?), грубый аграмматизм, негрубый аграмматизм, отдельные аграмматизмы (какие?), неустойчивые ошибки;
- уровень проявления аграмматизма: словоизменение, словообразование, синтаксис;
- характер аграмматизма: отсутствие грамматических средств, смешение моделей, нарушение порядка слов в предложении, пропуски (замены, смешения) предлогов и др.

Критерии оценки устной речи

8. Особенности голоса

Без особенностей, хриплый, фальцетный, истощающийся, тусклый, мало модулированный и др.

9. Характеристика интонационной стороны речи

Речь выразительная (невыразительная); интонационно оформленная, монотонная, затруднения в использовании вопросительной интонации, в выделении логического ударения, паузации.

10. Темпо-ритмическая сторона речи

Без особенностей, темп ускорен, замедлен, скандированная; наличие слов с неправильно интонационно выделяемым ударным слогом; наличие продолжительных пауз хетизации.

11. Речевое дыхание

Без особенностей, поверхностное, короткий речевой выдох, несовпадение вдоха и логических пауз, короткий судорожный вдох, речь на вдохе.

Дифференциальная диагностика форм речевой патологии (клинико-педагогическая классификация)

Норма патологии	Недостатки строения артикуляционного аппарата	Нарушение двигательных функций артикуляционного аппарата	Недостатки двигательных функций мимических мышц
Дислалия функциональная	НЕТ	НЕТ	НЕТ
Дислалия механическая	Да, кроме расщелин и расщеплений	НЕТ	НЕТ
Ринолалия открытая	Да, наличие расщелин и расщеплений, дефекты строения мягкого неба	Нет, кроме изолированного пареза мягкого неба	НЕТ
Дизартрия	НЕТ	Да, разнообразные нарушения, могут быть выражены в различной степени тяжести	
Алалия моторная	НЕТ	Да, преимущественно в виде оральной апраксии	

Лингвистическая структура дефекта различных форм речевой патологии (клинико-педагогическая классификация)

Форма патологии	Дефекты звукопроизношения	Несформированность фонематического восприятия	Лексико- грамматическое недоразвитие	Недостатки связной речи	Недостатки ритмико- мелодической стороны речи и/или тембра
Дислалия функциональная	Всегда	Может быть	Нет	Нет	Нет
Дислалия механическая	Всегда	Может быть	Может быть	Может быть	Часто
Ринолалия открытая	Всегда	Может быть	Может быть	Может быть	Всегда
Дизартрия	Всегда	Может быть	Может быть	Может быть	Всегда
Алалия моторная	В самостоятельной речи	Всегда	Всегда	Всегда	Всегда

Лингвистическая структура речевого недоразвития у детей с первичной речевой патологией (психолого-педагогическая классификация)

Форма патологии	Дефекты звукопроизношения	Несформированность фонематического восприятия	Лексико-грамматическое недоразвитие	Недостатки связной речи
Фонетическое недоразвитие	Всегда	Нет	Нет	Нет
Фонетико-фонематическое недоразвитие	Всегда	Всегда	Нет	Нет
Фонематическое недоразвитие	Нет	Всегда	Нет	Нет
Общее недоразвитие	Всегда	Всегда	Всегда	Всегда

Артикуляционный аппарат

	Строение	Статическая координация Движений (удержание губ)	Динамическая координация движений		Наличие произвольных движений
			Объем движений	Переключение с одного движения на другое	
ГУБЫ	Тонкие, толстые, короткие.	Пробы удерживает слабо, с трудом, не удерживает.	Достаточный, неполный, ограничен.	Затруднено, нарушено.	Синкинезии (содружественные движения), гиперкинезы (подергивание мышц), тремор (дрожание).
ЗУБЫ	Редкие, крупные, отсутствуют, прикус неправильный.	_____	_____	_____	_____
ЧЕЛЮСТЬ	Прогения (выступает нижняя челюсть). Прогнатия (выступает верхняя челюсть)	Пробы удерживает слабо, с трудом, не удерживает.	Достаточный, неполный, ограничен.	Затруднено, нарушено	Синкинезии (содружественные движения), гиперкинезы (подергивание мышц), тремор (дрожание).

Артикуляционный аппарат

	Строение	Статическая координация Движений (удержание губ)	Динамическая координация движений		Наличие произвольных движений
			Объем движений	Переключение с одного движения на другое	
НЁБО	Высокое, Низкое.	_____	_____	_____	_____
ЯЗЫК	Толстый, длинный, маленький, Девиации влево/вправо	Пробы удерживает слабо, с трудом, не удерживает.	Достаточный, неполный, ограничен.	Затруднено, нарушено	Синкинезии (содружественные движения), Гиперкинезы (подергивание мышц), Тремор (дрожание).
ПОДЪЯЗЫЧНАЯ СВЯЗКА (УЗДЕЧКА)	Укорочена, короткая.	_____	_____	_____	_____

Фонетическая сторона речи

Звукопроизношение (до 4-х лет: в стадии формирования)

	Искажение, отсутствие	Замены, смещение
Свистящие с, с, з, з, ц	Сигматизм свистящих	Парасигматизм свистящих
Шипящие ш, ж, щ, ч	Сигматизм шипящих	Парасигматизм шипящих
Соноры л, л	Ламбдацизм	Параламбдацизм
Соноры р, р	Ротацизм	Параротацизм
Заднеязычные Г, г К, к Х, х	Гаммацизм Каппацизм Хитизм	Парагаммацизм Паракаппацизм Парахитизм
Й	Йотизм	Парайотизм
При нарушении нескольких групп: полиморфное нарушение звукопроизношения		

Просодика: просодическая сторона речи не нарушена

Дыхание	Сила голоса	Тембр голоса	Темп речи	Мелодико-интонационная сторона речи
Прерывистое, верхнее, шумное, поверхностное, выдох слабый, укороченный, толчкообразный, речь на вдохе.	Тихий, слабый, истощаемый.	Глухой, сдавленный, назализованный, дрожащий, сиплый.	Быстрый, замедленный, запинки, заикание.	Речь монотонная, маловыразительная, немодулированная.

Слоговая структура речи

Не нарушена; многосложных слов нарушена, грубо нарушена, грубо нарушена (пропуски, перестановки, повторы, добавления, слияние из двух слов).

Фонематические процессы

(До 5 лет: в стадии формирования). Сформированы по возрасту; сформированы недостаточно; нарушены.

Импрессивная сторона речи

Формируется по возрасту; ограничен качественно и количественно; недостаточное понимание адъективной стороны речи (прилагательные), предикативной (глаголы), номинативной (существительные), пространственных наречий, сложных грамматических конструкций.

Экспрессивная сторона речи

Речь на уровне произвольных голосовых реакций. Речь на уровне звукоподражания (словоподражания). Речь на уровне нескольких слов обиходной тематики (пример). Формируется по возрасту; активный словарь недостаточный: преобладает номинативная, предикативная лексика; ограничено – адъективная лексика (не использует в речи прилагательные, глаголы, наречие, обобщения, антонимы, синонимы, сложные слова); ограничен качественно и количественно.

Грамматический строй речи

(До 5 лет: в стадии формирования). Структурный аграмматизм: нарушение структуры предложения, неверное построение предложных конструкций; морфологический аграмматизм: нарушение словоизменения, согласования; словообразованием не владеет (владеет не в полном объеме).

Связная речь

Формируется по возрасту; диалогической речью не владеет (недостаточно), монологической речью не владеет (недостаточно). Речь бессвязна, не несет прямой коммуникативной функции.

При составлении рассказа пользуется простой нераспространенной фразой на уровне перечисления предметов и действий;

При составлении рассказа пользуется простой малораспространенной фразой;

При составлении рассказа пользуется сложной фразой.

Логопедическое заключение.

Речевое развитие соответствует условно-возрастной норме

До 3 лет	С 3 лет	С 4 лет	С 5 лет	С 8 лет
Задержка речевого развития	Задержка речевого развития ОНР I уровня	ОНР I уровня ОНР II уровня ОНР III уровня	ОНР I уровня ОНР II уровня ОНР III уровня ФФНР (фонетико-фонематическое недоразвитие речи). Фонематическое недоразвитие речи. ФНР (фонетическое недоразвитие речи).	ОНР I уровня ОНР II уровня ОНР III уровня ФФНР (фонетико-фонематическое недоразвитие речи). Фонематическое недоразвитие речи. ФНР (фонетическое недоразвитие речи). Письменная речь: Дисграфия Дислексия

При задержке психического развития и умственной отсталости

До 3 лет	С 3 лет	С 4 лет	С 5 лет	С 8 лет
Задержка речевого развития	Задержка речевого развития	Несформированность речевых и языковых средств		

Психологическое заключение

I. Преобладающий вид мышления:

- Мыслительная деятельность на уровне манипуляций с предметами;
- Предметно-действенный;
- Наглядно-действенный;
- Наглядно-образный;
- Словесно-логический.

II. Заключение:

- Интеллект соответствует условно-возрастной норме.
- Снижение интеллектуальной деятельности.

Рекомендации для психолого-педагогической диагностики младших школьников

ПИСЬМО

- 1. Нарушение анализа звукового потока:** при письме под диктовку пропускает звуки, смешивает близкие по звучанию звуки, не выделяет отдельные звуки из стечения согласных (списывает хорошо).
- 2. Нарушение зрительно-моторной координации, плавности движения:** не может писать слова единой, плавной серией движений, не знает как вести линию, составляющие букву, не формирует почерк.
- 3. Нарушение пространственного восприятия и пространственных представлений, конструктивного праксиса:** пишет зеркально, пишет в обратном направлении, не дифференцирует геометрические фигуры; испытывает трудности ориентировки в тетрадном листе, не может расположить буквы, слова в правильном порядке; заменяет одну букву другой, сходной по написанию; нарушает пространственное расположение элементов букв.
- 4. Нарушение акустического анализа речи:** невозможность сложить буквы в слоги, слова; трудности при нахождении ударного слога; трудности словоизменения, ошибки в окончаниях, аграмматизмы; трудности в написании слов со стечением согласных.
- 5. Недоразвитие произвольного контроля:** самостоятельно не исправляет ошибки.

Рекомендации для психолого-педагогической диагностики младших школьников

ЧТЕНИЕ

1. **Нарушение кратковременной памяти:** читает отдельную фразу, но не в состоянии усвоить сколько-нибудь сложный текст, возвращается к предыдущим предложениям текста, чтобы его понимать.
2. **Нарушение аналитико-синтетической деятельности:** не может сделать правильное заключение о читаемом.
3. **Нарушение произвольности внимания:** не может сосредоточиться на чтении.
4. **Нарушение восприятия сложных грамматических конструкций:** не понимает сложных фраз, построенных по сложным грамматическим конструкциям.
5. **Нарушение пространственных представлений:** путает буквы по оптически близким элементам.
6. **Нарушение фонематического восприятия:** читает слова, придуманные им, которых не было в тексте; ошибки при чтении на замену, пропуск букв и слогов.
7. **Нарушение темпа речи:** читает очень быстро; очень медленно; часто повторяет отдельные звуки, слоги, слова.
8. **Нарушение функций программирования и контроля:** трудности практического применения теоретических знаний (невозможность использования правил).

Рекомендации для психолого-педагогической диагностики младших школьников

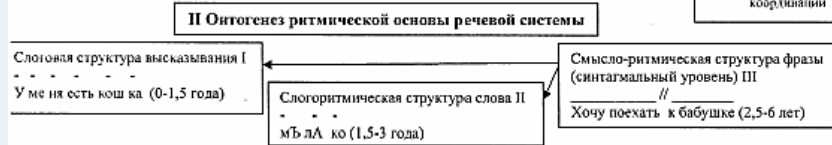
МАТЕМАТИКА

- 1. Нарушение слухо-речевой памяти и целенаправленности деятельности:** при решении задач не ориентируется в условии, не может найти общий план решения задачи, неправильно повторяет условия задачи, неправильно удерживает условия задачи и упрощает их.
- 2. Нарушение кратковременной памяти, отсроченности воспроизведения:** не может решить задачу, которая требует промежуточных операций, не сформулированных в условии; не может удержать значительное число элементов, входящих в состав решения задачи.
- 3. Нарушение пространственного восприятия и пространственных представлений, конструктивного праксиса:** не способен упорядочить цифры по их значимости, пишет цифры зеркально.
- 4. Нарушение функции программирования и контроля:** не сличает полученные результаты с исходными условиями.

МОТИВАЦИЯ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

- 1. Несформированность школьной мотивации и предпосылок учебной деятельности:** неумении организовать свою деятельность, низкая степень интереса к заданию, неумение действовать по инструкции, работать в соответствии с образцом, неспособность принимать и удерживать любую задачу.

Таблица для постановки диагноза заикание (авторы Анисимов Г. В., Калашникова Т. П.)



IV Клинико-педагогические корреляты дизритмий

Подкорковая	Правополушарная	Межполушарная	Левополушарная	Левополушарная
Нарушение итерационного ритма	Амузия (музыкальная агнозия)	Смысло-ритмическая дискоординация	Апраксия	Лингвистическая
Дети с поздним речевым развитием (старше 3 лет)		Дети, скрытые левши с ранним речевым развитием (до 2 лет)	Дети с поздним речевым развитием (старше 3 лет)	
Запинки и заминки судорожного характера		Запинки и заминки несудорожного характера		
Неврозоподобное заикание		Невротическое заикание	Корковая кинетическая дизритмия	ОНР (языковые нарушения)
Невролог+логопед-заниколог		Логопедическая коррекция+невролог		

V Принципы постановки диагноза заикания

- Этиология: неврозоподобное или невротическое заикание.
- Топика (нейropsychологическая форма дизритмий): подкорковая, правополушарная, межполушарная, смешанная.
- Характер судорог: тоническое, клоническое, тонико-клоническое, клонико-тоническое.
- Место образования: артикуляционное, вокальное, дыхательное, смешанное.
- Степень тяжести: легкая, средняя, тяжелая.
- Течение: стационарное, прогрессирование, волнообразное.
- Осложнение: речевые уловки, логофобия и др.
- Сопутствующие речевые и другие расстройства.

VI Принципы коррекции заикания

- Принцип комплексного воздействия (медико-педагогическая коррекция).
- Учитывать онтогенез ритмической основы речевой системы.
- Учитывать этап дизонтогенеза плавности речи.
- Принцип опоры на сохранный ритм.
- Коррекция сопутствующих расстройств.

Форма логопедического заключения для МСЭ

Логопедическое заключение

1. Ф.И. ребенка, дата рождения, возраст _____
2. Дата обследования _____
3. Тип детского учреждения _____
4. Занимался ли с логопедом (в течение какого времени, результат) _____
5. Общее впечатление о ребенке (как вступает в контакт) _____
6. Состояние моторики (общая и мелкая) _____

Состояние речи в момент обследования

7. Артикуляционный аппарат (строение, подвижность) _____
8. Особенности фонетической стороны речи (звукопроизношение. Темп, ритм, голос) _____
9. Фонематический слух _____
10. Импрессивная речь (понимание отдельных слов, простых фраз, грамматических форм, контекстной речи) _____
11. Экспрессивная речь. Словарь (объем, структура, словообразование. Формообразование) _____
12. Грамматический строй (степень распространенности фразы, наличие и характер аграмматизмов) _____
13. Контекстная речь (пересказ прослушанного, самостоятельный рассказ по картинке, по серии сюжетных картинок) _____

14. Чтение _____
15. Письмо _____
16. Математические знания: _____
17. Особенности психики детей: объем знаний _____
18. Особенности поведения _____
19. Заключение _____

Рекомендации: _____

Логопед _____ (_____)
Ф.И.О.



Форма логопедического заключения (ФРЦ ПМПК)

для работы ПМПК

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКИ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное учреждение Свердловской области
«Ирбитский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»
623850 Свердловская область, г. Ирбит, ул. Пролетарская, 16 тел/факс (34355) 6-35-42
E-mail: pmprk.irbit@yandex.ru

Представление по результатам логопедического обследования

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

1. **Психофизиологические предпосылки речевого развития:** соответствуют норме/не соответствуют норме (из заключения мед. специалистов – невролога, отоларинголога, окулиста и др.)

2. **Условия речевого развития:** условия благоприятствуют речевому развитию/ условия не благоприятствуют речевому развитию

3. **Особенности коммуникативного поведения:**

- владение ситуативной речью / владение контекстной речью; проявляет инициативу в общении, не проявляет инициативу в общении; отсутствие вербального отклика / наличие вербального отклика; адекватное отношение к речевому нарушению/ индифферентное отношение к речевому нарушению/ не совсем адекватное отношение к речевому нарушению; свободно вступает в коммуникацию с близкими/ малознакомыми/не знакомыми собеседниками;

Для специфичных отклонений речевого развития:

- отсутствие/наличие визуального контакта в процессе общения / эхолалия /стереотипность в речевом поведении / склонность к неологизму, словотворчеству /версия личностных изменений (у детей с ранним детским аутизмом) / использование тактильной и жестовой речи, аппаратов звукоусиливающей аппаратуры /своеобразие мимики и выражения эмоций /наличие эмблематизма (добавление лишнего слов без смысловой нагрузки)

4. **Используемые средства общения:**

4.1. **Лексико-грамматический компонент речи:**

Лексическое развитие: грубые нарушения общей, мелкой, артикуляционной моторики/ недостаточность общей, мелкой, артикуляционной моторики/ нарушения координации движений / моторика соответствует возрастной норме (общая, мелкая, артикуляционная)

Особенности формирования лексиксы: соответствие / несоответствие пассивного / активного словаря возрастной норме / понимает слова только с опорой на ситуацию / понимание обозначений окружающих предметов и действий; пассивный словарь шире активного / словарь резко ограничен

Навыки словоупотребления: дифференцирует / не дифференцирует предположительно-падежные конструкции; допускает/не допускает ошибки согласования в роде, числе, падеже;

Навыки словообразования: дифференцирует / не дифференцирует значения слов, выраженные суффиксами и приставками /не сформированы / усвоены только продуктивные словообразовательные модели / наличие незначительных ошибок

Особенности связной речи:

Владение фразой: владеет простой фразой / владеет сложными фразой; распространённое предложение / не распространённое предложение // наличие аграмматизмов / отдельные трудности при построении сложных предложений / трудности понимания и употребления логико-грамматических конструкций

Понимание текста: доступно понимание сюжетной линии текста / не идентифицирует содержательно-смысловое значение текста

Иное: _____

Диалогическая речь: владеет/ частично владеет /не владеет диалогической речью

Иное: _____

Монологическая речь: нарушение последовательности изложения /нарушение логики/ нарушение причинно-следственных связей в тексте / фрагментарность / смысловая неадекватность / пропуски ключевых смысловых звеньев

Иное: _____

4.2. **Фонетико-фонематический компонент речи:** отсутствие/ замесы/ искажения звуков раннего онтогенеза/среднего онтогенеза/ позднего онтогенеза;

Фонематические процессы: нарушение дифференциации на слух акустически близких групп звуков _____ (указать – каких)

Фонематический анализ и синтез: выделяет/не выделяет звук на фоне слова; определяет/ не определяет количество звуков в слове; определяет/ не определяет последовательность звуков в слове; **Словная структура слова:** нарушена (пропуски, вставки, перестановки) на уровне 2-х, 3-х, 4-х сложных слов / не нарушена

Иное: _____

5. **Состояние интонационной выразительности речи и невербальных средств общения:**

Интонация:

Использование невербальных средств: использует невербальные средства вместо вербальных / прибегает к невербальным средствам общения в случае затруднений при использовании вербальных / пользуется невербальными средствами для выразительности речи и усиления коммуникативного эффекта

Громкость голоса: нормальный / тихий / чрезмерно громкий

Иное: _____

Тембр голоса: не нарушен / назализация голоса / фонетизация /

Иное: _____

Темп речи: нормальный / тахикалия / брадикалия /

Иное: _____

Ритм речи: нормальный / ускоренный темп речи / речь рванутая, скандированная

Иное: _____

6. **Особенности письменной речи.**

Письмо:

6.1. **Ошибки, обусловленные несформированностью фонетико-фонематических представлений:**

- замены букв, обозначающих оппозиционно сходные звуки:

- по артикуляционным признакам;

- по акустическим признакам;

- пропуски, вставки, перестановки букв, слогов, слов, обусловленные трудностями языкового анализа и синтеза;

6.2 **Ошибки, обусловленные несформированностью лексико-грамматических категорий:**

Аграмматизмы: структурный / морфемный

- Неправильное или неточное употребление значения слова в самостоятельно составленном предложении или тексте;

- Неправильное использование различных форм словообразования на письме:

- Ошибки согласования слов в предложении (в числе, роде, падеже).

6.3. **Ошибки, обусловленные несформированностью зрительного восприятия, анализа и синтеза:**

- искажения и замесы написания изолированных букв (литеральные оптические ошибки по соотношению вер/лизи, лево/право) / трудности формирования зрительного образа целого слова (вербальные оптические ошибки)

6.4. **Орфографические ошибки:**

несформированность традиционных и морфологических принципов письма, основанные на применении языковых правил и исключений (дисорфография); наличие стойких и множественных орфографических ошибок

Письменные работы (написки, рисунки) соответствуют возрасту/не в полной мере / не соответствуют / отсутствуют

Логопедическое заключение:

По психофизиологической классификации:

Нарушение собственно языковых средств общения:

Фонетическое недоразвитие речи

Фонетико-фонематическое недоразвитие

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровни)

Нарушения в применении средств общения (нарушения темпоритмической стороны речи)

Заказание: легкая, средняя, тяжелая степень выраженности

Брадикалия

Тахикалия

Начиная со 2 класса детям может быть поставлено следующее заключение:

Нарушение чтения и письма, обусловленное ФН

Нарушение чтения и письма, обусловленное ФН

Нарушение чтения и письма, обусловленное ОНР (III уровень)

Нарушение чтения и письма, обусловленное ОНР (II уровень)

Варианты пересечения двух классификаций (обусловленность речевого нарушения):

Фонетическое недоразвитие речи, дислексия

Фонетическое недоразвитие речи, дисграфия

Фонетическое недоразвитие речи, ринолексия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, дислексия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, дисграфия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, ринолексия

Фонетико-фонематическое недоразвитие, заикание

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровни), дисграфия

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровни), ринолексия

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровни), заикание

Общее недоразвитие речи (I, II, III, IV уровни), алалия

Сопутствующие нарушения: дискалькулия (акалькулия)

Логопедическое заключение (при вторичных речевых расстройствах у детей с нарушениями слуха, зрения, задержкой психического развития, нарушением интеллекта, ранним детским аутизмом, тяжелыми и множественными нарушениями развития):

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с РАС.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с ЗПР

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением интеллекта.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением слуха.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с нарушением зрения.

Отклонение речевого развития характерно для ребенка с КИ:

- Ребенок не перешел на путь нормального речевого развития слышащего ребенка;

- Ребенок перешел на путь нормального речевого развития слышащего ребенка - актуальный уровень речевого развития соответствует (_____указать возраст) возрасту в норме.

В случае выяснения у такого ребенка клинического варианта речевого нарушения, к данным заключениям может быть добавлено нарушение из клинической классификации: дислексия, дисграфия, ринолексия, алалия, афазия, заикание

Учитель-логопед ПМПК _____ (ФИО)



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИИ)



П Р И К А З

« 1 » ноября 2024 г.

№ 463

Москва

Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии

В соответствии с частью 5 статьи 42 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и подпунктом 4.2.38 пункта 4 Положения о Министерстве просвещения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 28 июля 2018 г. № 884, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить прилагаемое Положение о психолого-медико-педагогической комиссии.
2. Признать утратившим силу приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2013 г., регистрационный № 30242).
3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2025 г.

Исполняющий
обязанности Министра

А.В. Николаев

Об утверждении положения – 07

Положение о психолого-медико-педагогической комиссии

Приказ № 763 от 01 ноября 2024 года



Перечень документов для обследования ПМПК с 01.03.2025 года

- Свидетельство о рождении ребенка (копия), паспорт ребенка старше 14 лет (копия).
- Паспорт родителя / законного представителя (копия).
- Для законных представителей: копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства.
- Медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья ребенка (заполняется врачом-педиатром из амбулаторной карты, с указанием результатов осмотров специалистов: врача-офтальмолога, врача-отоларинголога, врача-невролога, врача-ортопеда, врача-психиатра). Медицинское заключение действительно для предоставления в комиссию в течение 6 месяцев со дня его оформления.
- Справка МСЭ (при наличии категории ребенок-инвалид, инвалид).
- **Представление психолого-педагогического консилиума организации (специалистов, осуществляющих сопровождение обучающегося).**
- Сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому.
- Работы ребенка: для дошкольников - рисунки; для школьников - копии диагностических и (или) контрольных работ, заверенные руководителем организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике.
- Направление образовательной организации (при наличии).
- Постановление комиссии по делам несовершеннолетних о направлении на ПМПК (при наличии).
- При повторном обследовании на ПМПК: копия Заключения прошлого обследования ПМПК; для учащихся 9 (11) класса (перед ГИА) - приказ о переводе на обучение по адаптированной программе.

Положение о психолого-медико-педагогической комиссии

Пункт 20.

Во время проведения обследования в комиссию родителем (законным представителем) обследуемого предъявляются копии диагностических и (или) контрольных работ обследуемого обучающегося, заверенные руководителем Организации, оригиналы рабочих тетрадей по русскому языку и математике, а для детей дошкольного возраста - результаты самостоятельной продуктивной деятельности.

Пункт 22.

При недостаточности сведений об организации образовательного процесса обследуемого обучающегося и (или) при выявлении несоответствия его знаний требованиям образовательной программы комиссия вправе запросить в срок не позднее 5 рабочих дней со дня проведения обследования у Организации дополнительную информацию (информацию о текущей успеваемости и результатах промежуточной аттестации по учебным предметам, копию личной карты обучающегося, копию приказа об обучении на дому (при наличии), индивидуальный учебный план (при наличии)).

Пункт 33.

В случае неполучения комиссией дополнительной информации, предусмотренной пунктами 21 и 22 настоящего Положения, в течение 60 календарных дней со дня направления запроса комиссия вправе отказать в выдаче заключения.

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (СПЕЦИАЛИСТА (СПЕЦИАЛИСТОВ), ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ)

Приложение 3

БЛАНК ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА
ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ (СПЕЦИАЛИСТА (СПЕЦИАЛИСТОВ),
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ)

Фамилия, имя, отчество (при наличии) обучающегося: _____
Дата рождения обучающегося: _____

1. Общие сведения

1.1. Группа или класс обучения на день подготовки представления: _____

1.2. Дата зачисления в организацию, осуществляющую образовательную
деятельность: _____

1.3. Наименование и вариант (при наличии) образовательной программы, по
которой организовано образование обучающегося: _____

1.4. Форма получения образования (выбрать нужное):

- ☐ в организации, осуществляющей образовательную деятельность (в
группе комбинированной направленности, в группе
компенсирующей направленности, в группе обособляющей
направленности, в группе оздоровительной направленности, в
общеобразовательном классе, в инклюзивном классе, в отдельном
(коррекционном) классе для обучающихся с (указать категорию
обучающихся с ограниченными возможностями здоровья), на дому,
в медицинской организации, в иной группе или классе (указать,
какой) (выбрать нужное);
- ☐ вне организации, осуществляющей образовательную деятельность
(в форме семейного образования, в форме самообразования
(выбрать нужное)).

1.5. Использование при реализации образовательной программы электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (выбрать нужное):

☐ да
☐ нет

1.6. Использование сетевой формы реализации образовательной программы (выбрать нужное):

☐ да
☐ нет

1.7. Факты, способные повлиять на поведение и успеваемость обучающегося (в образовательной организации): переход из одной образовательной организации в другую образовательную организацию (указать причину), перевод в другой класс,

Приложение 3

замена учителя начальных классов (однократная, повторная (выбрать нужное),
межличностные конфликты в среде сверстников; конфликт семьи с образовательной
организацией; обучение на основе индивидуального учебного плана; обучение на
дому; повторное обучение в классе; наличие частых и (или) хронических
заболеваний; частые прогулы учебных занятий; иное (указать) (выбрать нужное).

1.8. Состав семьи (указать, с кем проживает обучающийся, родственные связи,
наличие братьев и (или) сестер).

1.9. Трудности, переживаемые в семье: материальные; в связи с бракоразводным
процессом; в связи с переездом в другой город или страну; плохое владение русским
языком одного или нескольких членов семьи; низкий уровень образования одного
или нескольких членов семьи; проживание с одним или несколькими членами семьи с
антисоциальным поведением и (или) психическими расстройствами (выбрать
нужное);

2. Сведения об условиях и результатах обучения

2.1. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного,
коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент поступления в
организацию, осуществляющую образовательную деятельность (указать в
соотношении с возрастными нормами развития).

2.2. Краткая характеристика познавательного, речевого, двигательного,
коммуникативного и личностного развития обучающегося на момент подготовки
представления (указать в соотношении с возрастными нормами развития).

2.3. Характеристика динамики познавательного, речевого, двигательного,
коммуникативного и личностного развития обучающегося за _____ (указать
период).

2.4. Характеристика динамики деятельности (практической, игровой, продуктивной)
обучающегося за _____ (указать период) *.

2.5. Характеристика динамики освоения образовательной программы обучающегося
(указать соответствие объема знаний, умений и навыков требованиям федеральной
основной образовательной программы, в том числе адаптированной, или, для
обучающегося по программе дошкольного образования - достижение целевых
ориентиров (в соответствии с годом обучения) или, для обучающегося по программе
основного общего образования, среднего общего образования, профессионального
образования - достижение образовательных результатов в соответствии с годом
обучения в отдельных образовательных областях).

2.6. Индивидуальные особенности обучающегося, влияющие на результат обучения
(указываются особенности: мотивации к обучению; коммуникации с педагогами и
одноклассниками; ситуации, в которых возникает эмоциональная напряженность;
уровень самостоятельности и иные особенности обучающегося).

2.7. Отношение семьи к трудностям обучающегося.

2.8. Организация коррекционно-развивающей и психолого-педагогической помощи
для обучающегося (указывается: направление (направления) работы и специалисты
психолого-педагогического сопровождения, участвующие в ней; регулярность
посещения занятий; характеристика результатов).

2.9. Характеристики взросления (указывается: характер занятости во внеучебное
время; отношение к педагогическому воздействию; характер и
значимость общения со сверстниками; значимость виртуального общения;
способность критически оценивать свои поступки и поступки окружающих;
самооценка; особенности психосексуального развития (при наличии); религиозные

Приложение 3

убеждения (при наличии, с указанием характера проявления (называется другим,
или не актуализирует) жизненные планы и профессиональные намерения).

2.10. Характеристика поведенческих девиаций** (указывается: совершенные в
прошлом или текущие правонарушения; наличие самовольных уходов из дома и (или)
бродяжничества; проявления агрессии (физической и (или) вербальной);
склонность к насилию; отношение к курению, алкоголю, наркотика и иным
психоактивным веществам; склонность к компьютерным играм;
повышенная внушаемость; дезадаптивные черты личности).

2.11. Информация о проведении индивидуальной профилактической работы.

2.12. Дополнительная информация (указывается: хобби, увлечения, интересы;
принадлежность к молодежной субкультуре (субкультурам)).

2.13. Общий вывод о необходимости уточнения, изменения, подтверждения
образовательного маршрута обучающегося, создания условий для коррекции
нарушений развития и социальной адаптации и (или) условий проведения
индивидуальной профилактической работы.

Приложение: (сведения о текущей успеваемости, о результатах промежуточной
аттестации по учебным предметам, копия приказа об организации обучения на дому
и (или) в медицинской организации).

Дата составления представления:			
Руководитель организации, осуществляющей образовательную деятельность:	подпись		Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Председатель психолого- педагогического консилиума (при наличии):	подпись		Фамилия, имя, отчество (при наличии)
Члены психолого- педагогического консилиума или специалист (специалисты), осуществляющие психолого- педагогическое сопровождение обучающегося	подпись		Фамилия, имя, отчество (при наличии)
	Печать организации, осуществляющей образовательную деятельность		

* Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с нарушением
интеллекта).

** Для подростков и несовершеннолетних, находящихся в социально опасном
положении.

сообщество ВКонтакте

Ирбитский центр
ППМС помощи



Подпишитесь! Актуальная
информация здесь

8 (34355) 6-35-42

Страничка ВК

<https://vk.com/detiirbita>

8 (952) 133 78 50

Служба помощи родителям

E-mail:
detiirbita@yandex.ru





Министерство образования и молодёжной политики Свердловской области

государственное бюджетное учреждение Свердловской области
«Ирбитский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

ГБУ СО «ИРБИТСКИЙ ЦЕНТР ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ, МЕДИЦИНСКОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ»



Адрес:

623850, Свердловская область,
г. Ирбит, ул. Пролетарская, 16

Центр: 8 (34355) **6-35-42**,
ПМПК: 8 (34355) **6-35-38**

Е-mail: detiirbita@yandex.ru

Е-mail: pmpk.irbit@yandex.ru

Сайт detiirbita.ru