Заключение предоставляется на листах со штампом образовательной организации

**Заключение психолого – педагогического консилиума**

**от « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_года**

Ф.И.О. ребёнка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

группа/класс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Сведения о результатах ранее проведённого обследования ППк (или педагогов, специалистов), ЦПМПК.
2. Причины направления на обследование в ЦПМПК:
3. Педагогическое заключение: указать основные трудности в усвоении образовательной программы, по каким предметам.
4. Психологическое заключение: вывод должен характеризовать степень отставания от возрастной нормы, а также отражать мнение педагога-психолога о варианте нарушенного развития (возможные подходы к интерпретации результатов обследования и варианты подобных формулировок приведены в некоторых методических руководствах, а также научных публикациях, например, Дефектология, 2012, № 3, с.3; принципы диагностики – Дефектология, 2015, № 6, с.3).

Формулировка диагностического вывода должна быть понятна специалистам ПМПК и оказывать помощь в определении варианта АООП и особых условий. Педагог-психолог при желании может написать рекомендации, которые он считает нужным включить в рекомендации ЦПМПК, однако решение об их целесообразности принимает ЦПМПК.

1. Логопедическое заключение: характеризуется состояние просодической и темпоритмической стороны речи, звукопроизношения, слоговой структуры слова, 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 случаях сформированности навыка письма анализируется характер допускаемых ошибок.

Логопедическое заключение обязательно должно содержать указание на первичность или вторичность речевой патологии. Учитель-логопед обращает внимание на состояние неречевых процессов, в том числе мышления и обучаемости.

1. Медицинское заключение:
2. Мнение родителей:
3. Коллегиальное заключение:
4. Рекомендации: предположение о необходимости создания специальных условий обучения.

Подписи специалистов и председателя консилиума (с расшифровкой) заверяются печатью образовательной организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование образовательной организации.