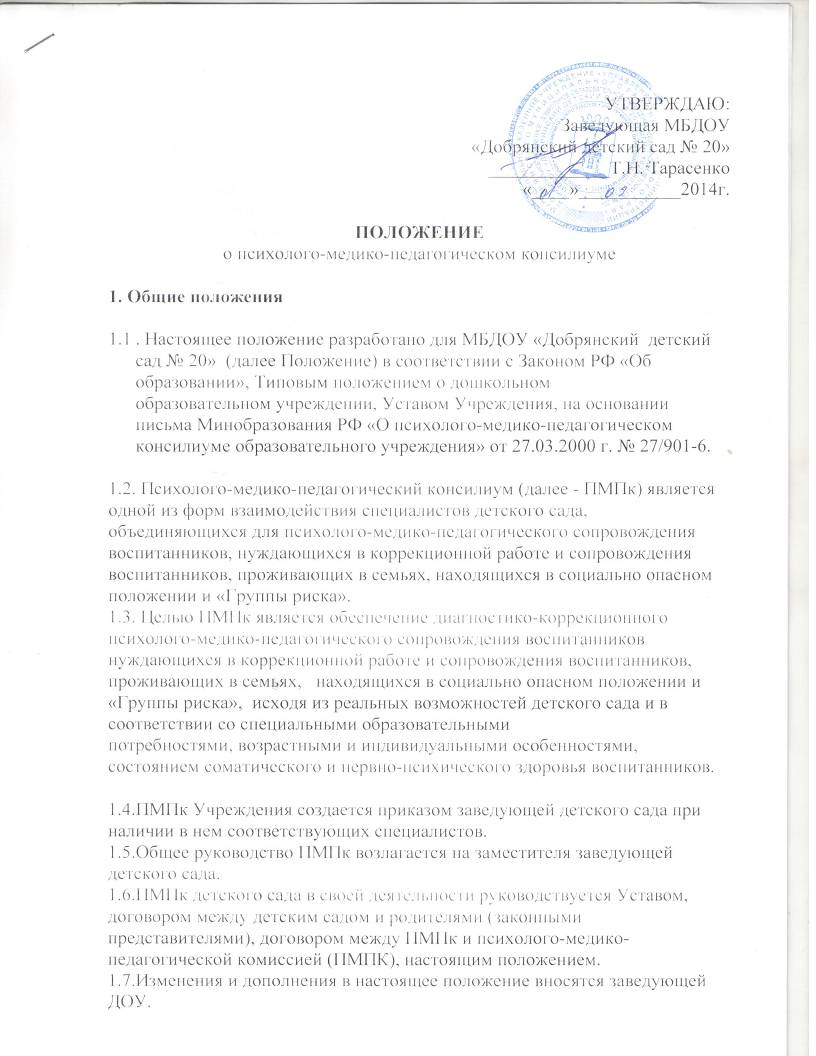
УТВЕРЖДАЮ:



**2. Основные задачи ПМПк**

2.1. Основными задачами ПМПк детского сада являются:

* обнаружение и ранняя (с первых дней пребывания воспитанника в детском саду) диагностика отклонений в развитии и профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональ­но-личностных перегрузок и срывов и сопровождения воспитанников, проживающих в семьях социально опасного положенияи «группы риска»;
* выявление семей «группы риска»;
* диагностика семейной ситуации, нарушений в развитии и воспитании ребенка, его состояния;
* выявление резервных возможностей развития ребенка и его семьи;
* определение характера, продолжительности и результативности коррекционной помощи в рамках, имеющихся в учреждении возможностей;
* вынесение рекомендаций родителям ребенка о смене образовательного маршрута;
* подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния и семейной ситуации.

**3. Порядок создания и организация работы ПМПк**

3.1. В состав ПМПк входят следующие работники детского сада:

* заместитель заведующей
* воспитатели группы, представляющие воспитанника на ПМПк;
* педагог-психолог;
* учитель-логопед;
* 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 детей и сопровождения воспитанников, проживающих в семьях, находящихся в социально опасном положении и «Группы риска».

Плановые ПМПк проводятся не реже одного раза в квартал.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов, непосредственно работающих с ребенком. Поводом для проведения внепланового ПМПк является выявление или возникновение новых обстоятельств, отрицательно влияющих на развитие ребенка в данных образовательных условиях

3.5.Председателем ПМПк является заместитель заведующей детского сада­.  
3.6.ПредседательПМПк:

* 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 отклонениями в развитии и сопровождения воспитанников, проживающих в семьях, находящихся в социально опасном положении и «Группы риска».

3.8.Обследование воспитанника специалистами ПМПк осуще­ствляется по инициативе его родителей (законных представите­лей) или сотрудников детского сада с согласия родителей (закон­ных представителей) на основании Договора между детским садом и родителями (законными представителями).

3.9.Медицинский работник, представляющий интересы воспитан­ника в детском саду при наличии показаний и с согласия родителей (законных представителей), направляет его в детскую поликлинику.

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

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

3.11.1. 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 ПМПК при Управлении Образования Добрянского муниципального района.

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) и программу специальной (коррекционной) помощи, обобщающую рекомендации специалистов. Коллегиальное заключение подписывается председателем и всеми членами ПМПк.

3.16.Заключения 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 или направляется по почте.

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

**4. Ответственность ПМПк**

4.1. ПМПк несет ответственность:

* за выполнение, выполнение не в полном объеме или невы­полнение закрепленных за ним задач и функций;
* принимаемые решения;
* сохранение тайны информации о состоянии физического и психического здоровья воспитанника, о принятом решении ПМПк.