

Обследование ребенка с нарушением интеллекта на ПМПК

Курченко Людмила Алексеевна,
учитель-дефектолог ЦПМПК

Варианты нарушений интеллекта, с кодировкой:

Легкая умственная отсталость - F70

Умеренная умственная отсталость - F71

Тяжелая умственная отсталость - F72

Глубокая умственная отсталость - F73

Ход обследования:

1. Проверяем наличие всех документов в соответствии со списком (лишние документы отдаем).
2. В оригинале выписки из медкарты проверяем наличие уголовного штампа медицинской организации.
3. При отсутствии заполненного заявления от родителя/законного представителя, предлагаем бланк заявления для заполнения.
4. При наличии всех документов приглашаем отдельно родителя/законного представителя, который будет расписываться в документах, согласовываем изменение программы. Получив согласие, приглашаем ребенка на обследование.
5. Распечатываем все необходимые приложения и протоколы. Заранее можно подготовить протоколы логопеда, психолога на разные уровни образования, итоговый протокол обследования. Протоколы дефектолога лучше распечатать перед обследованием, когда будут известны диагнозы детей.
6. Один специалист проводит обследование ребенка по соответствующему приложению, остальные заполняют каждый свой протокол, наблюдая как ребенок справляется с заданиями.
7. Одним специалистом заполняются в программе АИС данные для заключения, другим - журнал учета детей, прошедших обследование.
8. Специалисты ПМПК прописывают в итоговом протоколе свои заключения, подписывают заключение.
9. Родителя/законного представителя знакомят с заключением, он ставит подпись и расшифровку (ФИО) в 2-х экземплярах заключения. Один экземпляр отдаем родителю, второй остается в комиссии. Родителя консультируем об особенностях программы.
10. Родитель/законный представитель ставит подпись в журнале учета детей, прошедших обследование.

Учитель-дефектолог ПМПК проводит педагогическое обследование ребенка с нарушением интеллекта, включающее выявление общей осведомленности, сформированности учебных навыков, знаний по письму, чтению, математике.

Таким образом, основная задача учителя-дефектолога на ПМПК определить обученность и обучаемость ребенка.

Начинается обследование с изучения педагогической документации: представления ПП консилиума, письменных или творческих работ ребенка. Если в представлении ППк указаны выраженные трудности в усвоении учебной программы, то целесообразно строить обследование на заданиях игрового характера, начиная с того, что для ребенка легче и интереснее. Изучение представления ППк позволяет определить пути выявления или уточнения тех качеств познавательной деятельности, которые в большей мере указывают на состояние ребенка.

Характер выполнения рисунка, письменных работ ребенком может указать на трудности или нарушение в развитии мелкой моторики, пространственного восприятия, и просто непонимание требований педагога.

Выбор и последовательность применения тех или иных методов, методик обследования зависят от возраста и индивидуальных особенностей обследуемого.

В одних случаях специалист выбирает метод беседы и включает в нее отдельные экспериментальные методики, в других - всё изучение строится на наблюдении за игровой деятельностью ребенка.

В любых случаях в обследование младшего школьника с нарушением интеллекта важно включить элементы обучения, варианты помощи, задания аналогичного характера, в которых проявляется способность ребенка к переносу показанных приемов деятельности. Необходимо чередовать задания на исследование разных форм мышления (наглядно-действенного, наглядно-образного, словесно-логического).

Начинать обследование целесообразнее с заданий средней трудности, но в ряде случаев - с заведомо легких, чтобы успешное выполнение сразу же создало у ребенка положительное отношение к последующей работе, сняло волнение, беспокойство. Это особенно важно если ребенок неконтактен.

В процессе обследования следует создавать ситуацию эмоционального комфорта, мотивировать, поощрять ребенка к деятельности. Следует выявить те дефекты, которые оказывают наиболее негативное влияние на развитие познавательной деятельности и личности.

Уровень психофизического развития детей с нарушениями интеллекта невозможно соотнести с какими-либо возрастными параметрами. Для них характерно тотальное недоразвитие ВПФ, поэтому в диагностике могут быть использованы различные методики, применяемые как для работы с детьми дошкольного, так и школьного возраста.

Специфика эмоциональной сферы детей с нарушениями интеллекта значительно затрудняет процесс обследования и требует создания специальных, комфортных для ребенка, условий.

В процессе обследования следует учитывать, что в связи с неразвитостью волевых процессов дети не способны произвольно регулировать свое эмоциональное состояние в ходе любой организованной деятельности, в том числе в ходе диагностики. Последнее может проявляться в различных негативных поведенческих реакциях. Гибкая реакция педагога, возможность следовать за поведением и деятельностью ребенка, а не навязывать ему строго фиксированные формы обследования считается в этом случае наиболее приемлемой. Поскольку интерес детей к какой-либо деятельности не имеет мотивационно-потребностных оснований и, как правило, носит кратковременный, неустойчивый характер, задания, предлагаемые ребенку должны быть краткими и привлекательными.

Младший школьник с нарушением интеллекта, не получавший ранее коррекционно-развивающей помощи, имеет бедные и фрагментарные знания даже бытового характера, он не понимает смысла большинства познавательных задач, валидных для возраста, не может устанавливать связи и закономерности, не переносит освоенный способ действия на сходное задание. Помощь в процессе обследования оказывается, прежде всего, в решении математических задач, когда предъявляется сначала графическая схема, а затем пересчет реальных предметов.

Само исследование также целесообразней начинать с беседы, а затем с арифметической задачи, поскольку в ходе ее решения становится понятным, насколько у ребенка сформированы математические представления, невыясненное только уточняется в процессе дальнейшей работы. При обследовании детей школьного возраста задания подбираются в соответствии с ранее изученной программой, предпочтительно предшествующего года обучения.

Само педагогическое обследование разбивается на некоторые структурные элементы:

1. Беседа на осведомленность ребенка об окружающем мире.
2. Представления о счете, числе.
3. Счетные операции.
4. Решение задач.
5. Элементы наглядной геометрии.
6. Чтение. Умение отвечать на вопросы по прочитанному. Пересказ.
7. Письмо: списывание с рукописного (печатного) текста, письмо под диктовку. Выполнение грамматических заданий, нахождение орфограмм.

При проведении обследования детей необходимо обратить внимание на ряд показателей, которые должны учитываться при составлении окончательного заключения о его состоянии. В их числе:

- понимание инструкции и цели задания. Выслушивает ли ребенок инструкцию до конца, делает ли попытки понять ее прежде, чем приступить к работе? Какова типа инструкция понятна ребенку: устная или устная с показом действия?

- характер деятельности. Следует обратить внимание на наличие и стойкость интереса к заданию, целенаправленность деятельности ребенка, умение доводить дело до конца, адекватность способов действий, сосредоточенность в процессе работы; учитывается общая работоспособность. Один из главных показателей - способность использовать помощь. Чем сильнее она выражена, тем выше обучаемость ребенка. Важно учесть меру и характер оказываемой помощи. Показателем обучаемости служит перенос показанного ребенку способа деятельности на аналогичное задание.

- реакция на результат работы. Правильная оценка своей деятельности, адекватная эмоциональная реакция (радость при успехе, огорчение при неудаче) свидетельствуют о понимании ребенком ситуации.

В итоге учитель-дефектолог определяет какие специальные условия для получения образования должны быть созданы для данного ребенка, какой вариант АООП для обучающихся с нарушением интеллекта окажется доступен обучающемуся.

Практическая задача 1:

Мальчик 6,5 лет.

Обучается в детском саду в группе компенсирующей направленности по АООП ДО для обучающихся с ЗПР.

Программа не освоена. У ребенка отсутствует учебная мотивация.

Простые инструкции выполняет. Игровая деятельность не сформирована.

Психиатром поставлен диагноз: F70, нарушение коммуникативной функции речи.

Невропатолог поставил диагноз: Резидуальная органическая энцефалопатия.

Лор и окулист нарушений слуха и зрения не выявили.

В журнале пишем:

- в разделе «Заключение при поступлении (из мед. выписки)»:

F70

Нарушение коммуникативной функции речи

Р0Э

- в разделе «Заключение ТПМПК»:

Нарушение когнитивной сферы, речи.

Нуждается в создании специальных условий для получения образования.

- в разделе «Рекомендации»:

Образовательная программа: адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с нарушением интеллекта (вариант 1). Занятия с психологом, логопедом, дефектологом. Наблюдение врачей психиатра, невролога.

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

от « 14 » 03 2025 г. № 248

- Фамилия, имя, отчество (при наличии) обследуемого: Иванов Иван Иванович
- Дата рождения обследуемого (с указанием возраста на день обследования): 20.05.2018 6,5 лет
- Место проведения обследования (выбрать нужное):
 - ☒ в помещениях, где размещается ПМПК;
 - ☐ по месту проживания и (или) лечения обследуемого;
 - ☐ по месту обучения обследуемого;
 - ☐ дистанционно (посредством видео-конференц-связи).
- Обследование (нужное подчеркнуть): первичное, повторное.
- Наличие инвалидности (нужное подчеркнуть): да, нет.
- Инициатор обращения в ПМПК (выбрать нужное):
 - ☐ родители (законные представители);
 - ☐ организация, осуществляющая образовательную деятельность;
 - ☒ организация здравоохранения;
 - ☐ органы (организации) опеки;
 - ☐ органы (организации) социальной защиты;
 - ☐ комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав;
 - ☐ суд;
 - ☐ иная организация (указать какая) _____
- Адрес регистрации обследуемого: г. Барнаул, ул. Молодежная, д. 10, кв. 12
- Фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя): Иванова Мария Ивановна
- Форма устройства обследуемого, оставшегося без попечения родителей (нужное подчеркнуть): усыновление (удочерение), опека, попечительство, приемная семья, патронатная семья, пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.
- Перечень документов, предоставленных на ПМПК (выбрать нужное):
 - ☒ заявление на проведение обследования;
 - ☒ копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) обследуемого;
 - ☒ копия свидетельства о рождении обследуемого или документа, подтверждающего родство обследуемого и заявителя;
 - ☐ копия паспорта обследуемого в возрасте старше 14 лет;
 - ☐ копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства;
 - ☒ направление (нужное подчеркнуть): организации, осуществляющей образовательную деятельность; организации, осуществляющей социальное обслуживание; медицинской организации; других организаций (указать): _____

- ☐ постановление комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав о направлении на ПМПК;
 - ☐ постановление органов внутренних дел о направлении на ПМПК;
 - ☒ копия заключения (заключений) ПМПК о результатах ранее проведенного обследования;
 - ☐ копия справки, подтверждающей факт установления инвалидности;
 - ☐ копия ИПРА ребенка-инвалида;
 - ☒ представление ППк организации, осуществляющей образовательную деятельность (специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение обучающегося);
 - ☒ медицинское заключение, содержащее информацию о состоянии здоровья обследуемого, результатах медицинских обследований и (или) лечения;
 - ☐ копия личного дела (личной карты) обучающегося (при наличии);
 - ☐ копия справки об индивидуальном обучении на дому (для обучающихся на дому);
 - ☐ копия приказа о переводе обучающегося на обучение на дому в текущем учебном году (для обучающихся на дому);
 - ☐ протоколы о ликвидации академической задолженности по учебным предметам (для обучающихся, переведенных условно в следующий класс);
 - ☒ письменные/самостоятельные работы;
 - ☐ иные документы или их копии (указать): _____
- Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, которую посещает обследуемый (указать наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность, уровень образования, группу или класс обучения, форму получения образования): МБДОУ "Детский сад №5 "Вискалка", группа компенсирующей направленности
 - Образовательная программа: ДОУ ДО для обучающихся с ЗПР
 - Заключения специалистов ПМПК.
 - Педагог-психолог: методическое недоразвитие ВПР
 - Учитель-логопед: сметенное недоразвитие речи средней степени
 - Учитель-дефектолог (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог): ДОУ ДО для ЗПР не совсем. Общественность выражено атетает от возрастной нормы. Формировать навыки, уровень общности социальности, коммуникативности, ориентированности на окружающую среду. Навыки самостоятельного не сформированы.
 - Социальный педагог: _____
 - Врач-педиатр (врач-терапевт): группа здоровья II
 - Врач-офтальмолог: предметное зрение
 - Врач-оториноларинголог: здоров
 - Врач-травматолог-ортопед: _____

13.9. Врач-психиатр: Е.Ю. Пирогинский Медведев
Нарушение коммуникативной функции
речи

13.10. Врач-невролог: РДЭ

13.11. Врач-сурдолог: норма слуха

13.12. Иные специалисты (указать): —

13.13. Заключение врачей в соответствии с представленным медицинским заключением:
—

14. Коллегиальное заключение (выводы) ПМПК:

- ☒ о нуждаемости обследуемого в создании специальных условий для получения образования (с указанием рекомендуемой образовательной программы) АДП образованием обучающихся с нарушениями интеллекта (вариант 1)
- ☐ о нуждаемости обследуемого в создании условий и (или) специальных условий сдачи ГИА по образовательным программам основного общего или среднего общего образования (с указанием категории обучающихся с ОВЗ)

- ☐ о нуждаемости обследуемого в организации индивидуальной профилактической работы —

15. Рекомендации специалистов ПМПК о необходимости дополнительной информации о состоянии здоровья обследуемого: —

16. Рекомендации специалистов ПМПК о необходимости дополнительной информации об организации образовательного процесса обследуемого: —

17. Особое мнение специалистов ПМПК (при наличии): —

| | | |
|---------------------|-------------|-----------------------|
| Руководитель ПМПК: | <u>Б.ф.</u> | <u>Бочкова М.Б.</u> |
| Педагог-психолог: | <u>В.ф.</u> | <u>Самарова А.П.</u> |
| Учитель-логопед: | <u>В.ф.</u> | <u>Скешрева Ю.А.</u> |
| Учитель-дефектолог: | <u>В.ф.</u> | <u>Фуртук Н.А.</u> |
| Социальный педагог: | <u>В.ф.</u> | <u>Филиппова А.Ю.</u> |
| Учитель-дефектолог: | <u>В.ф.</u> | <u>Тедора Н.Н.</u> |
| Иные специалисты | <u>—</u> | <u>—</u> |

Краевое государственное бюджетное учреждение "Алтайский краевой центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи" Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия

Город Барнаул, Проспект Ленина 54а

E-mail: crmpk@ppms22.ru

Телефон: 50-41-25

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ
о создании специальных условий для получения образования**

№ 278 от 17.03.2025

Ф.И.О. обследуемого: Сидорова Татьяна Владимировна

Дата рождения: 20.05.2018

- **Заключение:** в создании специальных условий для получения образования нуждается
- **Образовательная программа:** Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с нарушением интеллекта
- **Вариант образовательной программы и срок реализации программы:** Вариант 1 - 9/12/13 лет
- **Обеспечение доступа в здания и помещения:** не требуется
- **Предоставление тьюторского сопровождения:** не требуется
- **Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:** при отсутствии медицинских противопоказаний
- **Предоставление услуг ассистента (помощника):** нет
- **Условия организации индивидуальной профилактической работы:** психолого-педагогическое сопровождение специалистами ППк, индивидуальный подход
- **Специальные методы обучения:** в соответствии с рекомендованной программой обучения
- **Специальные учебники:** требуются
- **Специальные учебные пособия:** специальные рабочие тетради, специальные дидактические материалы, специальные дидактические приложения
- **Специальные технические средства обучения:** специальные компьютерные инструменты обучения / простые технические средства / вспомогательные средства и технологии с учетом степени и диапазона имеющихся нарушений / приборы для альтернативной и дополнительной коммуникации
- **Организация пространства:** в соответствии с ФГОС УО
- **Направления коррекционной работы:**
- **Педагог-психолог:** помощь в адаптации к условиям школьной среды, формирование и развитие учебной мотивации и учебного поведения, формирование и развитие коммуникативных и социальных навыков, развитие эмоциональной сферы, развитие самостоятельности, формирование навыков самоконтроля, развитие произвольной регуляции деятельности и поведения, коррекция нежелательного поведения, стимуляция сенсорно-перцептивных, мнемических и интеллектуальных процессов

- **Учитель-логопед:** развитие понимания обращенной речи, накопление и активизация словаря, формирование произвольного речевого высказывания, помощь в формировании навыков письма и чтения
- **Учитель-дефектолог:** коррекция и развитие познавательной деятельности, мыслительных операций на основе изучаемого программного материала, формирование базовых учебных действий, формирование и развитие элементарных представлений об окружающем мире, элементарных математических представлений, развитие пространственно-временных ориентировок, формирование и развитие социально-бытовых ориентировок, навыков самообслуживания, развитие зрительно-двигательной координации, крупной и мелкой моторики
- **Социальный педагог:** координация взаимодействия субъектов образовательного процесса

Рекомендации ПМПК по организации медицинского сопровождения: Наблюдение врача-психиатра.

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией рекомендаций: на весь период обучения

Руководитель ПМПК

Быкова М. Б.

Учитель-логопед

Снегирева Ю. А.

Учитель-дефектолог

Курченко Л. А.

Социальный педагог

Арчибасова А. Ю.

Учитель-дефектолог

Педора Н. Н.

Дата выдачи заключения психолого-медико-педагогической комиссии:

17.03.2025г

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

(подпись)

(расшифровка)

В процессе обследования детей с нарушением интеллекта, тяжелыми и множественными нарушениями развития (вариант 2) многие методики требуют их адаптации. Среда должна быть организована таким образом, чтобы можно было безопасно предоставить ребенку возможность контакта с различными предметами и материалами. Важно правильно подготовить и использовать оборудование, необходимое для обследования.

Материалы, игрушки и пособия должны быть привлекательными и вызывать интерес у ребенка. Их должно быть достаточно для выбора, но избыточное количество исключается.

Объем оказываемой взрослым помощи ребенку с нарушением интеллекта, тяжелыми и множественными нарушениями развития (вариант 2) значительно отличается от уровня поддержки оказываемой ребенку с более легкой формой интеллектуального нарушения, обычно это полный показ-объяснение или совместное действие.

Группа детей с ТМНР чрезвычайно неоднородна по своему составу. В неё включены лица с тяжёлой или глубокой умственной отсталостью; лица, имеющие нарушения развития сенсорных функций (зрения, слуха) в сочетании с нарушением интеллекта; лица, у которых сочетаются различные сенсорные нарушения или имеется сочетание нарушений опорно-двигательного аппарата с сенсорными или интеллектуальными расстройствами и др. Но их объединяет общая характеристика - многофункциональный характер нарушения развития.

У детей с ТМНР страдают в разных сочетаниях интеллект, сенсорная сфера, речь и коммуникация, общая и мелкая моторика, саморегуляция поведения и деятельности. Это определяет невозможность освоения академических (школьных) знаний даже на уровне начального образования, а также значительные трудности в быту, общении и социальном взаимодействии с другими людьми.

Содержание педагогической диагностики на ПМПК обеспечивает оценку готовности детей с ТМНР к самостоятельному осуществлению повседневной деятельности в основных жизненных областях. Для учителя-дефектолога это означает, что в процессе диагностики он изучает сформированность моторных, познавательных, коммуникативных, бытовых, трудовых, социальных, досуговых, регуляторных умений.

При проведении педагогической диагностики ребенка с ТМНР следует соблюдать ряд специфических требований:

1. Учитывая своеобразие речевого развития детей экспериментальные диагностические методики должны представлять собой сочетание вербальных и невербальных заданий. В случае, если ребенок не владеет активной речью, следует использовать невербальные методики.

2. При подборе диагностических заданий следует исходить из того, насколько они будут доступны для выполнения, учитывая сочетания нарушений у детей, степень их тяжести. Особое внимание следует уделять способам предъявления заданий (показ, использование табличек с текстом заданий или названий предметов, словесно-жестовая форма объяснений, словесное устное объяснение).

3. Речь учителя-дефектолога в процессе предъявления диагностических заданий должна быть дозированной и умеренной, нужно стараться избегать непрерывного потока слов (Смотри. Делай. Стоп).

4. Следует адаптировать стимульный материал в соответствии с познавательными, зрительными и двигательными возможностями ребёнка с ТМНР (величина, форма, объемность, цвет, контрастность).

5. Педагогическая диагностика не проводится при плохом функциональном состоянии ребёнка с ТМНР (ребёнок не должен испытывать голод, жажду, боль и другие неприятные ощущения).

6. Важное требование выдвигается и в отношении обработки данных. Полученные результаты следует подвергать как количественному анализу, так и качественному. При этом последнему отдается предпочтение. Отмечается также особенность поведения ребенка, его контактность, отношение к неудачам, восприятие похвалы.

При оценке ограничений детей с ТМНР отмечается, что они испытывают затруднения во всех областях жизнедеятельности:

- не могут самостоятельно передвигаться, удерживать своё тело в сидячем положении;
- имеют трудности с целевым использованием рук и постоянно нуждаются во внешней помощи при удовлетворении всех своих потребностей;
- не могут объясняться с другими при помощи речи;
- имеют существенные затруднения в восприятии, обработке и воспроизведении информации;
- затрудняются по собственной инициативе вступать и поддерживать контакт с другими людьми;
- не могут адекватно выражать эмоциональные состояния и вести себя в определённых ситуациях, демонстрируют деструктивные действия и др.

Практическая задача 2:

Мальчик 8 лет.

Нигде не обучался. Реакция только на маму. Себя не обслуживает. Издаёт отдельные звуки. Указательного жеста нет. Агрессивен при предъявлении к нему требований. Простые инструкции не выполняет. Реагирует на имя поворотом головы. «Полевое» поведение. Не выполняет требования: сядь, подойди, возьми, посмотри. Общая моторика не сформирована. Производит простые манипулятивные действия с предметом не по назначению (ломает игрушки, стучит игрушкой по полу, столу, берет в рот).

Психиатром поставлен диагноз: F72, системное недоразвитие речи тяжелой степени.

Невропатолог поставил диагноз: Резидуальное органическое заболевание головного мозга.

Лор и окулист патологий не выявили.

В журнале пишем:

- в разделе «Заключение при поступлении (из мед. выписки)»:

F72

Системное недоразвитие речи тяжелой степени

РОЗГМ

- в разделе «Заключение ТПМПК»:

Нарушение когнитивной сферы, речи.

Нуждается в создании специальных условий для получения образования.

- в разделе «Рекомендации»:

Образовательная программа: адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с нарушением интеллекта, тяжелыми и множественными нарушениями развития (вариант 2). Занятия с психологом, логопедом, дефектологом. Наблюдение врачей психиатра, невролога.

Из беседы с родителем узнаем, какие реакции характерны для ребенка, на кого и на что он реагирует. Наблюдаем за ребенком, как он себя ведет, какие игрушки берет из предложенных, какие действия с ними производит. Не предлагаем ребенку заполнение приложения, только простые игровые задания (мячик, кукла, машинка, кубики). В случае отказа от выполнения задания, не настаиваем.

В заключении указываем:

Программа: Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с нарушением интеллекта, тяжелыми и множественными нарушениями развития (Вариант 2)

Инициатор обращения: родитель (ЗП).

Предоставление тьюторского сопровождения: не требуется.

Предоставление услуг ассистента (помощника): да.

Направления коррекционной работы:

Педагог-психолог: стимуляция сенсорно-перцептивных, мнемических и интеллектуальных процессов, вызывание элементарного эмоционального отклика.

Учитель-логопед: развитие понимания обращенной речи, формирование и развитие доступных форм альтернативной коммуникации.

Учитель-дефектолог: формирование элементарных сенсорно-перцептивных действий, вызывание элементарных реакций на зрительные, слуховые, тактильные стимулы, развитие крупной и мелкой моторики, формирование и развитие навыков самообслуживания.

Рекомендации по организации медицинского сопровождения:

Наблюдение врачей психиатра, невролога.

Сроки проведения повторного обследования обучающихся:
на весь период обучения

Образец заключения по АООП (вариант 2)

Краевое государственное бюджетное учреждение "Алтайский краевой центр психолого-педагогической и медико-социальной помощи" Центральная психолого-медико-педагогическая комиссия

Город Барнаул, Проспект Ленина 54а

E-mail: crtpmk@ppms22.ru

Телефон: 50-41-25

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ о создании специальных условий для получения образования

№ 335 от 26.03.2025

Ф.И.О. обследуемого: Данил Олегович Александрович

Дата рождения: 14.12.2016

- **Заключение:** в создании специальных условий для получения образования нуждается
- **Образовательная программа:** Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с нарушением интеллекта, тяжелыми и множественными нарушениями развития
- **Вариант образовательной программы и срок реализации программы:** Вариант 2 - СИПР - 12/13 лет
- **Обеспечение доступа в здания и помещения:** не требуется
- **Реализация образовательной программы с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий:** при отсутствии медицинских противопоказаний
- **Специальные методы обучения:** в соответствии с рекомендованной программой обучения
- **Специальные учебники:** в соответствии с программой
- **Специальные учебные пособия:** специальные рабочие тетради, специальные дидактические материалы, специальные дидактические приложения
- **Специальные технические средства обучения:** специальные компьютерные инструменты обучения / простые технические средства / вспомогательные средства и технологии с учетом степени и диапазона имеющихся нарушений / приборы для альтернативной и дополнительной коммуникации
- **Организация пространства:** в соответствии с ФГОС УО
- **Предоставление тьюторского сопровождения:** не требуется
- **Направления коррекционной работы:**
- **Педагог-психолог:** формирование и развитие коммуникативных и социальных навыков, развитие эмоциональной сферы, стимуляция сенсорно-перцептивных, мнемических и интеллектуальных процессов, формирование навыков социального взаимодействия и социального поведения, собственной активности
- **Учитель-логопед:** коррекция и развитие всех компонентов речи, развитие элементарных навыков письменной речи
- **Учитель-дефектолог:** формирование базовых учебных действий, элементарных представлений об окружающем мире, доступных продуктивных предметно-практических

действий, формирование и развитие навыков самообслуживания, социально-бытовых ориентировок, формирование элементарных сенсорно-перцептивных действий, элементарных математических представлений

- **Социальный педагог:** координация взаимодействия субъектов образовательного процесса

Рекомендации ПМПК по организации медицинского сопровождения: Наблюдение врачей психиатра, невролога.

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией рекомендаций: на весь период обучения

| | | |
|--------------------|------------------|-----------|
| Руководитель ПМПК | Быкова М. Б. | <u>БМ</u> |
| Учитель-логопед | Снегирева Ю. А. | <u>СН</u> |
| Учитель-дефектолог | Курченко Л. А. | <u>КУ</u> |
| Социальный педагог | Арчибасова А. Ю. | <u>АЮ</u> |
| Сурдопедагог | Васильева О. И. | <u>ВВ</u> |
| Учитель-дефектолог | Педора Н. Н. | <u>ПН</u> |

М.П.

Дата выдачи заключения психолого-медико-педагогической комиссии:

26.03.2025

С рекомендациями ознакомлен(а). Оригинал получен.

(подпись)

(расшифровка)