

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГА  
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

—  
ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 341  
620085, г. Екатеринбург, ул. Дорожная, 11А, тел. +7 (343) 297 23 90,  
эл. адрес: [mdou-341@yandex.ru](mailto:mdou-341@yandex.ru)

КАРТА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА  
ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ  
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ФИ ребёнка: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Группа « \_\_\_\_\_ »

Ответственные за сопровождение:  
Воспитатель(-ли): Елизарова Э.И.

Специалисты:

Учитель-дефектолог Орлова А.С.

Учитель-логопед Никулина А.Х.

Руководитель по ФК Борисова Н.С.

Педагог-психолог Колесник Н.В.

Музыкальный руководитель Ионова Л.М.

Дата и № приказа о зачислении \_\_\_\_\_ г.

Дата и № приказа об отчислении \_\_\_\_\_ г.

АДМИНИСТРАЦИЯ ГОРОДА ЕКАТЕРИНБУРГА  
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ  
МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

—  
ДЕТСКИЙ САД КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА № 341  
620085, г. Екатеринбург, ул. Дорожная, 11А, тел. +7 (343) 297 23 90,  
эл. адрес: [mdou-341@yandex.ru](mailto:mdou-341@yandex.ru)

КАРТА РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА  
ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ  
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

ФИ ребёнка: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Группа « \_\_\_\_\_ »

Ответственные за сопровождение:  
Воспитатель(-ли): Белошейкина Т.В.

**Специалисты:**

Учитель-дефектолог Орлова А.С.

Учитель-логопед Никулина А.Х.

Руководитель по ФК Борисова Н.С.

Педагог-психолог Колесник Н.В.

Музыкальный руководитель Ионова Л.М.

Дата и № приказа о зачислении \_\_\_\_\_ г.

Дата и № приказа об отчислении \_\_\_\_\_ г.

## Содержание:

1. Социальная карта семьи.
2. Медицинская карта здоровья.
3. Соглашение о психолого-педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника
4. Копии заключений и приложений ПМПК
5. Копии документов для повторного прохождения ПМПК (копия диспансерного листа, выписка из истории развития ребенка (с заключениями логопеда, психиатра, невролога, офтальмолога, хирурга, отоларинголога, педиатра), копия заключения ППк, копии представлений специалистов, педагогическая характеристика воспитателя для ПМПК.
6. Результаты общей диагностики
7. Педагогические представления воспитателей, специалистов.
8. Коллегиальное заключение ППк.
9. Индивидуальный образовательный маршрут на 2023 -2024 уч. год
10. Дневник динамического наблюдения.
11. Результаты, достигнутые по завершении этапа сопровождения, оценка эффективности проделанной работы за учебный год.

# ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

мама \_\_\_\_\_

папа \_\_\_\_\_

Дата поступления в коррекционную группу \_\_\_\_\_

Решение ПМПК от \_\_\_\_\_

протокол № \_\_\_\_\_

Заключение ПМПК \_\_\_\_\_

принят на срок \_\_\_\_\_

Рекомендации

ПМПК \_\_\_\_\_

## Данные психолого-педагогического обследования

Внешний вид ребенка \_\_\_\_\_

Ориентировка в новых условиях (самостоятелен; требуется незначительная помощь; необходима обучающая помощь) \_\_\_\_\_

Контактность (достаточно; с активизацией взрослого; недостаточная) \_\_\_\_\_

Работоспособность \_\_\_\_\_

Обучаемость \_\_\_\_\_

## Социальная карта семьи

- Ребенок воспитывается в полной/неполной семье? \_\_\_\_\_
- Сколько детей в семье?/ в т.ч. опекуна \_\_\_\_\_
- Какой ребенок по счету в семье/ в т.ч. в семье опекуна? \_\_\_\_\_
- С кем ребенок проживает? \_\_\_\_\_

• Члены семьи, не живущие с ребенком, но принимающие активное участие в его жизни: \_\_\_\_\_

• Условия жизни ребенка (отдельная комната, уголок в общей комнате, свой письменный стол, отдельное спальное место, общая кровать с кем-то из детей, детские книги игрушки и игры и т.д.) \_\_\_\_\_

• Кто из взрослых:

- находится с ребенком в случае болезни \_\_\_\_\_
- провожает и встречает из детского сада \_\_\_\_\_
- гуляет с ребенком \_\_\_\_\_
- помогает решать конфликты \_\_\_\_\_

• Какие дополнительные учреждения посещал или посещает ребенок? (танцы, спорт.секции. муз.или худ.школа, др.): \_\_\_\_\_

• Укажите, посещал ли когда либо или посещает в данный момент ребенок дополнительные занятия со специалистами: логопедом, дефектологом, психологом, возможно посещал частный детский сад или школу развития, др.): \_\_\_\_\_

### Укажите ваши контакты:

ФИО матери \_\_\_\_\_

моб. телефон 8(9 ) \_\_\_\_\_

ФИО отца \_\_\_\_\_

моб. телефон 8(9 ) \_\_\_\_\_

Домашний адрес, по которому проживает ребенок \_\_\_\_\_

Дополнительные контакты: (бабушка и т.д.) ФИО и тел: \_\_\_\_\_

# СОГЛАШЕНИЕ

## о психолого- педагогическом обследовании и сопровождении воспитанника, посещающего МБДОУ

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение -детский сад пристра и оздоровления № 341, именуемое в дальнейшем МБДОУ, в лице заведующего МБДОУ Притчиной Оксаны Алексеевны, действующей на основании Устава с одной стороны и гражданин (ка)

\_\_\_\_\_,  
являющийся (-аяся) матерью, отцом (законным представителем), именуемый в дальнейшем «Родитель» ребёнка \_\_\_\_\_ в дальнейшем «Воспитанник», с другой стороны, заключили настоящее соглашение о предоставлении бесплатной психолого-педагогической коррекции.

Во исполнение требований Федерального закона «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 и Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012

Родитель (законный представитель):

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

\_\_\_\_\_  
(характер родственных отношений)

Воспитанника: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя ребёнка, дата рождения)

выражает согласие:

- на ознакомление специалистов ППк с заключением протокола Территориальной муниципальной психолого-медико-педагогической комиссией;
- на психолого-педагогическое обследование и сопровождение воспитанника в соответствии с показателями, в рамках профессиональной компетенции и этики специалистов ППк.

Заведующий МБДОУ № 341

Родитель (законный представитель)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

**Копии заключений и приложений ТМППК «Радуга»**

**Копии документов для повторного прохождения ТМППК «Радуга»**



## Медицинская карта здоровья

ФИО \_\_\_\_\_

Индивидуальные особенности и параметры	Учебный год 2023 - 2024		Учебный год 20__ - 20__		Учебный год 20__ - 20__	
	<i>Н.г.</i>	<i>К.г.</i>	<i>Н.г.</i>	<i>К.г.</i>	<i>Н.г.</i>	<i>К.г.</i>
Вес						
Рост						
Группа здоровья						
Хронические Заболевания						
Аллергические реакции						
Противопоказания						
Сопутствующие заболевания						

**ВЫВОД:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Результаты общей диагностики

Образовательные области	Учебный год 20__ - 20__		Учебный год 20__ - 20__	
	Н.г.	К.г.	Н.г.	К.г.
Социально-коммуникативное развитие				
Познавательное развитие				
Речевое развитие				
Художественно-эстетическое развитие				
Физическое развитие				

## Оценка уровня общего развития ребёнка

Количество баллов	Уровень развития
1 балл	Низкий уровень развития Требуется внимание специалиста
2 балла	Ниже среднего уровня развития Требуется корректирующая работа воспитателя
3 балла	средний уровень развития
4 балла	уровень развития выше среднего
5 баллов	высокий уровень развития

## Педагогическое представление

наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Группа \_\_\_\_\_

Образовательная программа, срок реализации \_\_\_\_\_

### Оценка адаптации ребенка в группе:

а) хорошая; б) удовлетворительная; в) недостаточная; г) плохая; д) иное \_\_\_\_\_

### Особенности латерализации:

а) праворукий; б) леворукий; в) амбидекстер

**Понимание элементарной словесной инструкции** (обращенная речь на бытовом уровне):

а) понимает и выполняет б) понимает с трудом, но не выполняет, в) не понимает и не выполняет, иное \_\_\_\_\_

**Социально-бытовые навыки:** а) соответствуют возрасту, б) недостаточно сформированы, в) практически не сформированы, иное \_\_\_\_\_

**Особенности игровой деятельности:** а) игры соответствуют возрасту; б) игры соответствуют более раннему возрасту; в) преобладают манипулятивные игры; г) игровая деятельность отсутствует; д) иное \_\_\_\_\_

### Моторика:

а) соответствует возрасту; б) ребенок неловок, неуклюж; в) слабо развита мелкая моторика; иное \_\_\_\_\_

### Основные трудности в общении:

а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру; в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, не идет на контакт со взрослыми, детьми; д) конфликтен; е) иное \_\_\_\_\_

### Основные трудности, отмеченные в обучении:

А) усваивает программу хорошо; б) усваивает программу с трудом; в) программу не усваивает; г) иное: \_\_\_\_\_

### Сформированность образовательных областей:

Познавательное развитие \_\_\_\_\_

Речевое развитие \_\_\_\_\_

Социально-коммуникативное развитие \_\_\_\_\_

Физическое развитие \_\_\_\_\_

Художественно-эстетическое развитие \_\_\_\_\_

**Ориентировка в пространстве и времени:** а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирована; в) имеются нарушения (указать какие) г) иное \_\_\_\_\_

### Отношение к занятиям, особенности деятельности:

а) соответствует возрасту; б) не способен контролировать свою деятельность; в) не усидчив, не доводит дело до конца; г) мешает педагогу, детям; д) быстро утомляется; е) \_\_\_\_\_

иное \_\_\_\_\_

**Темп деятельности:**

а) соответствует возрасту; б) сонлив, вял в течение дня; в) темп работы на занятиях  
неравномерный; г) работает медленно, с невниманием; д) темп деятельности быстрый, но  
деятельность «хаотична и беспорядочна»; е) иное \_\_\_\_\_

**Иные особенности развития ребенка:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Заключение** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Рекомендации** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Педагог \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Место печати:

## Психологическое представление

Фамилия, имя ребёнка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

### 1. Интеллектуальное развитие

1.1. Развитие восприятия: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.2. Развитие мышления: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.3. Развитие памяти: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.4. Развитие внимания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.5. Развитие мелкой моторики: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 2. Социально-эмоциональное развитие

2.1. Эмоциональное состояние \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.2. Общение со сверстниками: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.3. Общение со взрослыми: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.4. Особенности поведения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.5. Личностные особенности: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Заключение:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Рекомендации:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

**Коллегиальное заключение ППк**

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

**Общие сведения**

Ф.И.О. воспитанника \_\_\_\_\_  
Дата рождения воспитанника \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_  
Образовательная программа: АООП для обучающихся с тяжёлыми нарушениями речи  
Причина направления на ППк: плановый консилиум

**Коллегиальное заключение**

**Выводы об имеющихся трудностях** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Рекомендации**

**педагогам** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Рекомендации родителям**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Председатель ППк** / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ И.О.Ф.  
**Члены ППк:** / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ И.О.Ф.  
**Педагог-психолог** / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ И.О.Ф.  
**Учитель-дефектолог** / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ И.О.Ф.  
**Воспитатели:** / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ И.О.Ф.  
**Учитель-логопед:** / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ И.О.Ф.  
**Инструктор по ФК** / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ И.О.Ф.

С решением ознакомлен(-а) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

С решением согласен(-на) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

С решением согласен(-на) частично, не согласен(-на) с пунктами:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(подпись и ФИО (полностью) родителя (законного представителя))

**М.П.**

## Протокол психолого-медико-педагогического консилиума

Дата проведения ППк \_\_\_\_\_

Цель проведения: Составление рекомендаций по организации психолого-медико-педагогического сопровождения, обучения и воспитания с учётом индивидуальных особенностей развития и состояния здоровья воспитанника.

Слушали:

Медицинского работника \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заслушали **учителя-логопеда** характеристика прилагается

Заслушали **педагога-психолога** характеристика прилагается

Заслушали **воспитателя** характеристика прилагается

Родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заключение

ППк \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Председатель консилиума	_____ / _____
Медицинский работник	_____ / _____
Учитель-логопед	_____ / _____
Педагог-психолог	_____ / _____
Классный руководитель	_____ / _____
Воспитатель	_____ / _____
Учитель-дефектолог	_____ / _____

**План мероприятий по сопровождению на 2023-2024 гг**

**Цель:** создать условия для эффективного освоения ребёнком адаптированной основной образовательной программы МБДОУ № 341 и успешной адаптации его в социуме.

Участники сопровождения	Основные направления коррекционно-развивающей работы	Программа технологии	Форма/ количество занятий	Рекомендации родителям
Учитель-логопед				
Воспитатель				
Педагог – психолог				
Инструктор по ФК				
Муз. Руководитель				
Учитель-дефектолог				

Подписи специалистов:

Учитель-дефектолог \_\_\_\_\_

Учитель-логопед \_\_\_\_\_

Педагог –психолог \_\_\_\_\_

Воспитатель \_\_\_\_\_

Муз.руководитель \_\_\_\_\_

Инструктор по ФК \_\_\_\_\_



Председатель ПШк \_\_\_\_\_

С индивидуальным образовательным маршрутом ознакомлен(а), обязуюсь оказывать содействие в реализации ИОМ, выполнять рекомендации специалистов:

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Дата Ф. И. О. родитель (законный представитель) воспитанника, подпись

## **Дневник динамического наблюдения**

## Лист контроля динамики развития

1 полугодие 2023-2024 уч.г.

<b>Специалисты ДОУ</b>	<b>Динамика продвижения, (возможные причины отриц. динамики)</b>	<b>Рекомендации родителям</b>
<b>Учитель- логопед</b>		
<b>Воспитатель</b>		
<b>Педагог – психолог</b>		
<b>Инструктор по ФК</b>		
<b>Музыкальный руководитель</b>		
<b>Учитель- дефектолог</b>		

*Заключение об эффективности коррекционно – развивающей работы за данный промежуток времени (общий вывод):*

## Лист контроля динамики развития

*2 полугодие 2023-2024 уч.г*

<i>Специалисты ДОУ</i>	<i>Динамика продвижения, (возможные причины отриц. динамики)</i>	<i>Рекомендации родителям</i>
<b>Учитель- логопед</b>		
<b>Воспитатель</b>		
<b>Педагог – психолог</b>		
<b>Инструктор по ФК</b>		
<b>Музыкальный руководитель</b>		
<b>Учитель- дефектолог</b>		

*Заключение об эффективности коррекционно – развивающей работы за данный промежуток времени (общий вывод):*

*Рекомендации специалистов (на следующий учебный год, по выпуску)*

✓ **Характеристика динамики развития ребенка:**

**5 баллов** (высокий уровень) - стабильная положительная динамика;

**4 балла** (уровень выше среднего) – положительная динамика;

**3 балла** (средний уровень) - относительно – положительная динамика (избирательная, волнообразная динамика);

**2 балла** (низкий уровень) - незначительная динамика;

**1 баллов** - отрицательная динамика (невозможность ребёнка усвоить содержание того или иного раздела программ);

**ИЛИ**

- Значительное продвижение – 3 балла
- Среднее продвижение – 2балла
- Минимальное продвижение – 1балл
- Нет продвижения - 0 баллов

✓ Указать предполагаемые причины отрицательной или незначительной динамики

✓ Коррекция программы развития (ИОМ) и рекомендации родителям (при необходимости)

# Результаты, достигнутые по завершении этапа сопровождения, оценка эффективности проделанной работы за 201\_\_ – 201\_\_ учебный год

Фамилия, имя ребёнка \_\_\_\_\_ Группа № \_\_\_\_\_

Дата итогового ППк: \_\_\_\_\_ мая 201\_\_ года. Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г.

**Результаты и эффективность сопровождения** (*определяются по направлениям и уровням: высокий, средний, низкий*)

*Воспитатель.* Программу освоила в полном объеме в соответствии с возрастом. По образовательным областям достигла следующих результатов: "**Социально-коммуникативное развитие**" - высокий уровень развития. "**Речевое развитие**" - высокий уровень развития. "**Познавательное развитие**" – средний уровень развития. "**Художественно-эстетическое развитие**" - средний уровень развития. "**Физическое развитие**" - средний уровень развития.

*Логопед.* Активный словарь, лексико-грамматические категории, связная речь, слоговая структура слова, фонематический слух и восприятие сформированы на высоком уровне. Общий уровень – высокий.

*Дефектолог.* Направления «Развитие зрительного восприятия», «Социально-бытовая ориентировка», «Ориентировка в пространстве» освоила на высоком уровне, «Развитие осязания и мелкой моторики» на среднем. Общий уровень-высокий.

*Музыкальный руководитель и инструктор по ФК.* Освоила раздел «Музыкальная деятельность» на среднем уровне. Поет сольно с музыкальным сопровождением и без него, развит звуковысотный, ритмический, тембровый и динамический слух, умеет выполнять танцевальные движения. развивать координацию движений, музыкальное творчество.

## **Решение. Рекомендации.**

*Воспитатель.* Совершенствовать умение составлять рассказы по сюжетной картине. Расширять кругозор, представления о родном городе, его достопримечательностях. Совершенствовать умение составлять и решать арифметические задачи, ориентироваться во времени (день – неделя – месяц, минута – час). Совершенствовать умение использовать разнообразные приемы вырезания, создавать сюжетные и декоративные композиции из разных материалов и способов создания.

*Логопед.* Развивать связную речь.

*Дефектолог.* Совершенствовать зрительно-двигательную координацию, тренировать (обведение контуров рисунка, линий) равномерное закрашивание с соблюдением контура рисунка, штриховку в разном направлении с соблюдением равного расстояния между штрихами и направления линий, совершенствовать навыки продуктивной деятельности (изо, лепка, конструирование). Расширять, упорядочивать представления об окружающем. Уточнять названия объемных фигур, умение ориентироваться и передвигаться по схемам, картам. Повышать познавательный интерес.

*Музыкальный руководитель и инструктор по ФК.* Продолжать развивать координацию движений, музыкальное творчество.

Председатель ППк: \_\_\_\_\_

Секретарь ППк: \_\_\_\_\_

С результатами освоения адаптированной образовательной программы подготовительной группы ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

(подпись) (расшифровка)