

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
ПРИДНЕСТРОВСКОЙ МОЛДАВСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ПРОТОКОЛ № _____

заседания _____
психолого-медико-педагогической комиссии
от _____ г.

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Дата рождения _____
3. Пол _____
4. Родной язык _____
5. Адрес родителей _____
6. Организация образования (ДОУ, ООО, С(К)ОО (класс)) _____

7. Анамнез:

Наследственность. Сведения о родителях: возраст, образование, род занятий, состояние здоровья (хронические заболевания, алкоголизм и пр.) число детей в семье и их развитие

8. Данные объективного обследования.

а) Заключение врача-психиатра. Контакт, восприятие, внимание, память, мышление, темп работы, утомляемость, эмоциональное состояние и др. Органические поражения центральной нервной системы и состояние вегетативной нервной системы

б) Заключение психолога: уровень развития психических процессов (память, внимание, мышление, воображение, речь)

в) Заключение логопеда: фонетико-фонематическое восприятие, звукопроизношение, сформированность лексико-грамматических категорий, словарный запас, состояние письменной речи

г) Заключение специалистов (врач-педиатр, терапевт, травматолог-ортопед, отоларинголог, офтальмолог, сурдопедагог, тифлопедагог, олигофренопедагог, юрист и др.)

9. Педагогическо-психологическая проверка. Проверка школьных знаний и навыков: чтение, пересказ, письмо, счет, выполнение арифметических действий, решение задач, рисование. Запас представлений, ориентация, способность наблюдений, обобщение, работоспособность, умение использовать помощь и др.

10. Диагноз _____

11. Заключение комиссии _____

Председатель комиссии: _____

Врач-психиатр _____

Олигофренопедагог _____

Психолог _____

Представитель органов

социальной защиты _____

Логопед _____

Сурдопедагог _____

Тифлопедагог _____

Секретарь _____
