

**Положение
об оказании логопедической помощи
в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении
«Детский сад № 82»**

1. Общие положения

- 1.1. Положение об оказании логопедической помощи в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 82» (далее - Положение) регламентирует деятельность муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 82» (далее – Детский сад) в части оказания логопедической помощи обучающимся, имеющим нарушения устной речи (далее - обучающиеся), и трудности в освоении ими основных общеобразовательных программ – образовательных программ дошкольного образования (в том числе адаптированных).
- 1.2. Задачами Детского сада по оказанию логопедической помощи являются:
- организация и проведение логопедической диагностики с целью своевременного выявления и последующей коррекции речевых нарушений обучающихся;
 - организация проведения логопедических занятий с обучающимися с выявленными нарушениями речи;
 - организация профилактической логопедической работы с обучающимися по предупреждению возникновения возможных нарушений в развитии речи, включая разработку конкретных рекомендаций обучающимся, их родителям (законным представителям), педагогическим работникам;
 - консультирование участников образовательных отношений по вопросам организации и содержания логопедической работы с обучающимися.

2. Порядок оказания логопедической помощи в Детском саду

2.1. При организации логопедической помощи в Детском саду ведется документация согласно Приложению № 1 к настоящему Положению.

Срок хранения документов составляет не менее трех лет с момента завершения оказания логопедической помощи.

2.2. Логопедическая помощь осуществляется на основании личного заявления родителей (законных представителей) и (или) согласия родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся (Приложение № 2 и 3).

2.3. Логопедическая диагностика осуществляется не менее двух раз в год, включая входное и контрольное диагностические мероприятия, продолжительностью не менее 15 календарных дней каждое.

Входной и контрольные диагностические мероприятия подразумевают проведение общего срезового обследования обучающихся, обследование обучающихся по запросу родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся, педагогических работников, углубленное обследование обучающихся, имеющих нарушения устной речи и получающих логопедическую помощь с целью уточнения плана коррекционной работы учителя – логопеда и другие варианты диагностики, уточняющие речевой статус обучающегося.

По запросу педагогических работников возможна организация внеплановых диагностических мер в отношении обучающихся, демонстрирующих признаки нарушения устной речи. В случае инициативы внеплановых диагностических мероприятий педагогическим работником, им должна быть подготовлена педагогическая характеристика обучающегося, демонстрирующего признаки нарушения устной речи (в свободной форме), и оформлено

обращение к учителю – логопеду с отметкой в Журнале обращений педагогов детского сада к учителю – логопеду о проведении внеплановых диагностических мероприятий (Приложение № 13). После получения обращения учитель – логопед проводит диагностическое мероприятие с учетом п. 2.3. настоящего Положения.

2.4.Списочный состав обучающихся, нуждающихся в получении логопедической помощи, формируется на основании результатов логопедической диагностики с учетом выраженности речевого нарушения обучающегося, рекомендаций ПМПК, ППк.

Зачисление обучающихся на логопедические занятия может производиться в течение всего учебного года.

Количество обучающихся имеющих высокий риск возникновения нарушения речи, выявленные по итогам логопедической диагностики определяется из рекомендуемого расчета 1 штатная единица учителя-логопеда на 25 таких обучающихся.

Правом внеочередного зачисления на логопункт пользуются дети в возрасте 5-7 лет, имеющие речевые нарушения, препятствующие успешному усвоению ОП или вызывающие появление вторичных нарушений социального характера, а также в целях обеспечения равных стартовых возможностей получения общего образования.

Отчисление обучающихся с логопедических занятий осуществляется по мере преодоления речевых нарушений, компенсации речевых особенностей конкретного ребенка и (или) по заявлению родителей (законных представителей).

Зачисление на логопедические занятия обучающихся, нуждающихся в получении логопедической помощи, и их отчисление осуществляется на основании приказа заведующего Детским садом.

2.5.Логопедические занятия с обучающимися проводятся в индивидуальной и (или) групповой/подгрупповой формах. Количество и периодичность групповых/подгрупповых и индивидуальных занятий определяется учителем – логопедом с учетом выраженности речевого нарушения обучающегося, рекомендаций ПМПК, ППк.

2.6.Логопедические занятия с обучающимися проводятся с учетом режима работы Детского сада.

2.7.Содержание коррекционной работы с обучающимися определяется учителем – логопедом на основании рекомендаций ПМПК, ППк и результатов логопедической диагностики.

2.8.Логопедические занятия проводятся в помещениях, оборудованных с учетом особых образовательных потребностей обучающихся и состояния их здоровья, отвечающих санитарно – гигиеническим требованиям, предъявляемым к данным помещениям.

2.9.В рабочее время учителя – логопеда включается непосредственно педагогическая работа с обучающимися из расчета 20 часов в неделю за ставку заработной платы.

2.10. Консультативная деятельность учителя – логопеда заключается в формировании единой стратегии эффективного преодоления речевых особенностей обучающихся при совместной работе всех участников образовательных отношений (административных и педагогических работников Детского сада, родителей (законных представителей)), которая предполагает информирование о задачах, специфике, особенностях организации коррекционно – развивающей работы учителя – логопеда с обучающимися.

Консультативная деятельность может осуществляться через организацию:

- индивидуального и группового консультирования родителей (законных представителей), педагогических и руководящих работников Детского сада;
- информационных стендов.

3. Логопедическая помощь при освоении образовательных программ дошкольного образования

3.1.Содержание и формы деятельности учителя – логопеда по оказанию помощи детям, испытывающим трудности в освоении образовательных программ дошкольного образования определяются с учетом локальных нормативных актов Детского сада.

3.2. Периодичность проведения логопедических занятий:

- для воспитанников с ОВЗ, имеющих заключение ПМПК с рекомендацией об обучении по

адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования, определяется выраженностью речевого нарушения и требованиями адаптированной основной образовательной программы и составляет не менее 2 логопедических занятий в неделю (в форме групповых/подгрупповых и индивидуальных занятий);

- для воспитанников, имеющих высокий риск возникновения нарушений речи, выявленный по итогам логопедической диагностики, определяется (в форме групповых и (или) индивидуальных занятий) в соответствии с программой психолого – педагогического сопровождения, разработанной и утвержденной в Детском саду.

При организации логопедической помощи детям младенческого и раннего возраста занятия могут проводиться в форме консультирования родителей (законных представителей) по вопросам организации деятельности их ребенка, создания предметно – развивающей среды и обеспечения социальной ситуации развития.

3.3. Продолжительность логопедических занятий определяется в соответствии с санитарно – эпидемиологическими требованиями и составляет:

- для детей от 1,5 до 3 – х лет – не более 10 минут;
- для детей от 3 до 4-х лет – не более 15 минут;
- для детей от 4-х до 5- ти лет – не более 20 минут;
- для детей от 5-ти до 6-ти лет – не более 25 минут;
- для детей от 6-ти до 8-ми лет – не более 30 минут.

**ДОКУМЕНТАЦИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
В ДЕТСКОМ САДУ**

1. График работы учителя - логопеда на текущий учебный год (Приложение №4)
2. Циклограмма деятельности учителя - логопеда на текущий учебный год.
3. Журнал регистрации и движения детей. (Приложение № 5).
4. Информация о детях, зачисленных на занятия с учителем – логопедом, и нуждающихся в занятиях с учителем – логопедом на текущий учебный год (Приложение № 6).
5. Рабочая программа учителя – логопеда на текущий учебный год.
6. Расписание занятий с детьми на текущий учебный год (подгрупповых и индивидуальных).
7. Журнал обследования речи детей (Приложение № 7).
8. Журнал учета проведения индивидуальных и подгрупповых логопедических занятий с детьми (Приложение № 9).
9. Индивидуальные рабочие тетради детей, зачисленных на занятия с учителем – логопедом.
10. Диагностические карты динамического наблюдения речевого развития детей. (Приложение №10).
11. Согласия родителей (законных представителей) на проведение логопедической диагностики обучающегося (Приложение № 2)
12. Заявления родителей (законных представителей) на организацию логопедических занятий с обучающимся (Приложение № 3).
13. Журнал взаимодействия учителя – логопеда с родителями (законными представителями) (Приложение № 11).
14. Журнал взаимодействия учителя – логопеда с педагогами и специалистами Детского сада (Приложение № 12).
15. Журнал обращений педагогов детского сада к учителю – логопеду о проведении внеплановых диагностических мероприятий (Приложение № 13).
16. Информационно – аналитические материалы по результатам деятельности учителя – логопеда.
17. Форма Индивидуальной карты речевого развития обучающихся, получающих логопедическую помощь. (Приложение № 8)

ФОРМА СОГЛАСИЯ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) ОБУЧАЮЩЕГОСЯ
НА ПРОВЕДЕНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Заведующему Детским садом № 82
Мусихиной Л. И.

**Согласие родителя (законного представителя) обучающегося
на проведение логопедической диагностики обучающегося**

Я, _____
ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

являясь родителем (законным представителем) _____

ФИО, возрастная группа, которую посещает обучающийся, дата рождения (дд.мм.гг)

выражаю свое согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка.

«__» _____ 20__ г. _____ (подпись) (_____ (расшифровка подписи))

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)

Заведующему Детским садом № 82
Мусихиной Л.И.

от _____
ФИО родителя (законного представителя)

Заявление

Я, _____
Ф.И.О. родителя (законного представителя) обучающегося

являясь родителем (законным представителем) _____

ФИО, возрастная группа, которую посещает обучающийся, дата рождения (дд.мм.гг)

прошу организовать для моего ребенка логопедические занятия в соответствии с рекомендациями психолога – медико – педагогической комиссии/психолога – педагогического консилиума/учителя – логопеда (*нужное подчеркнуть*).

С целями и задачами курса занятий, методами и приемами работы специалиста ознакомлен(а).

Посещать занятия обязуюсь в соответствии с предложенным расписанием.

В случае невозможности посещения занятий (по болезни, семейным обстоятельствам и др.) обязуюсь заранее предупредить специалиста.

На основании Федерального закона от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», иными нормативно-правовыми актами, действующими на территории Российской Федерации даю согласие на использование персональных данных моего ребенка в целях оказания консультативной помощи родителям (законным представителям), работникам образовательных учреждений, учреждениям социальной защиты населения, здравоохранения, другим организациям по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития моего ребенка. Настоящее согласие я предоставляю на осуществление следующих действий в отношении персональных данных моего ребенка: сбор; систематизация; накопление; хранение; формирование базы данных; уточнение (обновление, изменение); с использованием бумажных и электронных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будет проводиться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

«__» _____ 20__ г. _____ (подпись) (расшифровка подписи)

*Приложение № 4 к Положению
об оказании логопедической помощи*

УТВЕРЖДЕН
приказом заведующего
Детским садом № 82
от «__» _____ 20__ г. № ____

ГРАФИК РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ - ЛОГОПЕДА
на 20____ - 20____ учебный год

ФИО педагога	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница

Составил:

_____ (наименование должности)

_____ (личная подпись)

_____ (расшифровка подписи)

*Приложение № 5 к Положению
об оказании логопедической помощи*

**ФОРМА ЖУРНАЛА РЕГИСТРАЦИИ И ДВИЖЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА,
ПОСЕЩАЮЩИХ ЗАНЯТИЯ УЧИТЕЛЯ - ЛОГОПЕДА**

№ п/п	ФИО ребенка	Дата рождения	Заключение ПМПК (если имеется)	Отметка о зачислении ребенка			Сведения о выпуске			Примечание
				Логопедическое заключение	Дата зачисления	Предполагаемый срок занятий	Дата выпуска	Состояние речи	Куда выбыл	

*Приложение № 6 к Положению
об оказании логопедической помощи*

**ФОРМА ИНФОРМАЦИИ О ДЕТЯХ, ЗАЧИСЛЕННЫХ НА ЗАНЯТИЯ С УЧИТЕЛЕМ –
ЛОГОПЕДОМ, И НУЖДАЮЩИХСЯ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
В 20__ - 20__ УЧЕБНОМ ГОДУ**

Количество зачисленных детей		Диагнозы:					Предполагаемый срок коррекции
		ОНР	ФФНР	ФНР	ФН	Заикание	
Всего							
Из них: до 3-х лет							
3-4 лет							
4-5 лет							
5-6 лет							
6-7 лет							

Количество детей, нуждающихся в логопедической помощи		Диагнозы:					Предполагаемый срок коррекции
		ОНР	ФФНР	ФНР	ФН	Заикание	
Всего							
Из них: до 3-х лет							
3-4 лет							
4-5 лет							
5-6 лет							

6-7 лет							
---------	--	--	--	--	--	--	--

*Приложение № 7 к Положению
об оказании логопедической помощи*

ФОРМА ЖУРНАЛА ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

№ п/п	№ группы, возрастная характеристика	ФИО ребенка	Дата обследования	Артикуляционная моторика	Звукопроизношение	Фонематический слух и восприятие	Слоговая структура	Грамматический строй	Связная речь	Логопедическое заключение	Примечание

*Приложение № 8 к Положению
об оказании логопедической помощи*

ФОРМА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КАРТЫ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ПОЛУЧАЮЩИХ ЛОГОПЕДИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ

1. *Ф.И.О. ребёнка*
2. Дата рождения, возраст на момент обследования
3. Домашний адрес
4. Дата обследования
5. Сведения о родителях:
 - Мать:
 - Отец:
6. Речевая среда
7. *Анамнез:*
 - общий (беременность по счёту, характер протекания беременности, течение родов, вес, рост, перенесённые заболевания)
 - речевой (гуление, лепет, первые слова, фразы)
8. Заключение специалистов: психиатр, невропатолог, отоларинголог, офтальмолог, стоматолог
9. Состояние общей моторики (двигательная память, переключаемость движений, произвольное отражение, статическая и динамическая координация движений и др.)
10. Состояние произвольной моторики пальцев рук (статическая и динамическая координация движений, ведущая рука)
11. *Артикуляционный аппарат:*
 - 1) строение (губы, зубы, прикус, челюсть, подъязычная уздечка, маленький язычок, нёбо)
 - 2) моторика (двигательная функция губ, челюсти, языка, мягкого нёба)
 - 3) состояние мимической мускулатуры (объём и качество движения мышц лба, глаз, шеи, мимических поз, характеристика символического праксиса)
12. *Фонетическая сторона речи:*
 - 1) звукопроизношение (изолированно, в слогах, словах, связной речи): смешение звуков, отсутствие звуков, искажение звуков, замена звуков
 - 2) состоянии просодики (характеристика голоса, темпо-ритмической и мелодико-интонационной сторон речи, речевого дыхания)

13. *Слоговая структура слова* (сокращение, упрощение, уподобление, перестановка слогов, добавление звука)
14. *Звуковой анализ и синтез*
15. *Фонематический слух*
16. *Фонематическое восприятие*
17. *Импрессивная сторона речи* (понимание номинативной, предикативной и адъективной сторон речи, пространственных наречий, предложений различной сложности, грамматических форм)
18. *Словарный запас* (обобщение, употребление в речи слов различных частей речи, антонимов, синонимов)
19. *Грамматический строй* (составление предложений, словоизменение, словообразование, употребление грамматических форм)
20. *Связная речь* (пересказ, составление рассказа: описательного, по сюжетной картинке, по серии сюжетных картинок, из собственного опыта)
21. *Состояние психических процессов* (память, внимание, мышление и др.)
22. *Заключение*
23. *Рекомендации*
24. *Индивидуальный маршрут коррекции* (перспективный план работы с ребёнком с учётом его индивидуального психофизического развития и возможностей)
25. *Мониторинг динамики коррекционного процесса* (не реже 2-х раз в месяц)
26. *Катамнез*

*Приложение № 9 к Положению
об оказании логопедической помощи*

ФОРМА ЖУРНАЛА УЧЕТА ПРОВЕДЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ И ПОДГРУППОВЫХ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ С ДЕТЬМИ

№ п/ п	ФИ ребенка	Дата проведения занятия											

Дата	Тема занятия	Домашнее задание

*Приложение № 10 к Положению
об оказании логопедической помощи*

ФОРМА ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ КАРТЫ ДИНАМИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ

1. **Расшифровка кода успешности усвоения навыка** - заполнение цветом отражает успешность усвоения навыка ребёнком: условный знак, закрашенный наполовину, означает, что навык сформирован недостаточно; условный знак, закрашенный полностью, означает, что навык сформирован:
 - звукопроизношение:
 - *красный квадрат* – постановка звука;
 - *синий квадрат* – автоматизация звука;
 - *зелёный квадрат* – дифференциация звука (звук указывается внутри символа).
 - фонематические процессы:
 - развитие фонематического слуха;

- формирование навыков звукового анализа (*красный круг - сформирован, синий круг – не сформирован*).
- лексико-грамматические категории:
 - развитие лексики (активизация словаря);
 - формирование грамматического строя речи (*красный треугольник – соответствует возрастной норме, синий треугольник – не соответствует*).
- связная речь (*красный прямоугольник – соответствует возрастной норме, синий прямоугольник – не соответствует*).

2. Таблица, отражающая динамику развития речи ребенка

Ф.И. ребенка	Дата/Код успешности усвоения навыка									

*Приложение № 11 к Положению
об оказании логопедической помощи*

**ФОРМА ЖУРНАЛА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА
С РОДИТЕЛЯМИ (ЗАКОННЫМИ ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ)**

Дата, время проведения	Форма взаимодействия (например, родительское собрание, консультация (индивидуальная/групповая), практикум и т. п.)	Тематика мероприятия	ФИО присутствующих родителей	ФИО ребенка	Возрастная группа	Рекомендации

*Приложение № 12 к Положению
об оказании логопедической помощи*

**ФОРМА ЖУРНАЛА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ – ЛОГОПЕДА
С ПЕДАГОГАМИ И СПЕЦИАЛИСТАМИ ДЕТСКОГО САДА**

Дата, время проведения	Форма взаимодействия (например, консультация (индивидуальная/групповая), практикум и т. п.)	Тематика мероприятия	Ф.И.О. присутствующих	Рекомендации

	№ п/п
	Дата обращения
	ФИО педагога –инициатора обращения
	Возрастная группа
	ФИО обучающегося, испытывающего трудности
	Краткая характеристика, имеющихся у ребенка затруднений
≡	
	Подпись педагога –инициатора обращения
	Сроки планируемой диагностики
	Отметка о выполнении(дата, подпись учителя - логопеда)
	Примечание

