

ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕИНОЕ ДОПКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ЯСЛИ-САД № 3 «ЗОЛОТОЙ КЛОЧИК» КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА ГОРОДСКОГО
ОКРУГА ДГБАЛЬЦЕВО» ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ



Утверждено:
Директор КГДОУ № 3
Свириденко Л.О.
2024г.

ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

1. Общие положения

1.1.

-

),

,

1.2.

-

-

,

-

-

2. Порядок оказания логопедической помощи в Учреждении

2.1.

2.2.

-

:

1) - -

1

2.5. - 10-12

2.6.

-

-

-

2.8.

-

2.9.

.

2.10.

-

2.11.

-

5

2.12.

-

(

.

2.13.

-

-

-

),

;

3. Логопедическая помощь при освоении образовательных программ дошкольного образования

3.1.

-

-

-

,

-

;

3.4.

1)

2)

-

-

.

3)

3.5

-

4-

5-

5

6-

20

25

-

-

3.6

1)

2)

-

-

3)

-

.

4.Логопедическая помощь при освоении образовательных программ начального общего, основного общего и среднего общего образования

4.1.

-

4.2.

.

4.3.

1)

-

,

-2-

2)

,

-

-

-

3)

-

.

4.4.

1)

,

М

-8

2)

-

-8

3)

-

Документация при оказании логопедической помощи

- 1.
2. -
3. -
- 4.
- 5.
- 6.

:

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

ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

(нужное подчеркнуть)

ФИО ребенка, группа, в которой обучается обучающийся, дата рождения (дата, месяц, год).

« ____ » _____ 20 ____ / _____ / _____

Заявление

ФИО родителя (законного представителя) обучающегося

(нужное подчеркнуть)

ФИО ребенка, группа, в которой обучается обучающийся, дата рождения (дата, месяц, год)

- - -
- - -

« ____ » _____ 20 ____ / _____ / _____
(подпись, (расшифровка подписи)

Приложение № 4

Педагогическая характеристика обучающегося (ФИО, дата рождения, группа)

Общие сведения:

1. ;
- 2.
3. ...;
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.

Информация об условиях и результатах образования ребенка в организации, осуществляющей образовательную деятельность:

- 1.
2. -
- 3.

-

4. мотивация
к обучению
сензитивность в отношениях с педагогами

эмоциональная напряженность

истощаемость

5.

6.

-

-

7.

(

8.

9.

-

,

Вывод об имеющихся признаках нарушения устной и (или) письменной речи, являющихся причиной обращения к специалистом логопедической службы.

«__»_____20__ / _____ / _____

- _____

(указать должность в ОО)

«__»_____20__ / _____ / _____

**Рекомендации
по оснащению помещений для логопедических занятий**

-

-

-

-

-

x
