

**Индивидуальный план социально – психолого - педагогического
сопровождения
лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).**

1. ФИО, возраст _____

2. Клинический диагноз (заключение ПМПК) _____

3. **Психолого-педагогическое заключение** (уровень когнитивной зрелости, эмоциональной сферы, мотивация обучения, волевых качеств, коммуникативных навыков).

4. **Актуальные проблемы ребенка** (трудности в обучении, адаптации, поведении, профсамоопределении).

5. **Цель программы** (повышение эффективности процесса обучения, формирование адаптационных механизмов, способствование в самореализации личности и профессиональном самоопределении и т.д.).

6. **Намеченные пути поддержки и выявленные пути проблемы** (коррекционно-развивающая деятельность специалистов, профориентационная работа, медикаментозное воздействие и т.п.).

7. **Содержание программы** (направления и конкретные формы работы):

- *укрепление нервной системы* - медикаментозное лечение (**только направляем**), контроль и наблюдение у врача (психиатра, невролога, педиатра и т.д.), оздоровительный психофизический тренинг, различные терапии (арттерапия, цветотерапия, музыкатерапия и т.д.);

- *развитие познавательной сферы* – коррекционно- развивающие индивидуальные и групповые занятия (тематика, количество), диагностика познавательной сферы (1-2 раза в год) и т.д.

- *развитие эмоционально-волевой сферы* – система групповых и индивидуальных занятий (тематика, количество), диагностика эмоционально-личностной сферы (1-2 раза в год) и т.д.; профориентационная работа, формирование устойчивой адекватной самооценки, использование различных психотехник, коммуникативной сферы и т.д.

Сроки реализации программы –

Сроки динамического контроля

« ____ » _____ 20 ____ г.

Педагог-психолог Шаманская Н.М _____