Кировское областное государственное общеобразовательное бюджетное учреждение «Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья пгт Опарино»

**ЖУРНАЛ КОНСУЛЬТАЦИЙ ПЕДАГОГОВ**

**(образовательных организаций)**

**НАЧАТО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ОКОНЧЕНО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Примечания:** Графа 3 – указать образовательную организацию, контактное лицо, контактную информацию

Графа 4 – указать проблему, сформулированную образовательной организацией/ педагогом

Графа 5 – отметить характер обращения (первичное/ повторное, системное консультирование)

характер консультации (индивидуальная/групповая)

Графа 6 – указать причину обращения на основе объективной информации

пгт Опарино, 2019

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата, время | Адрес запроса, контактная информация | Повод обращения | Характер консультации | Проблема | Результат консультирования | Консультант |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| *Пример заполнения* | | | | | | | |
|  |  | *Заместитель директора по УВР*  *(ФИО, контакты ), педагог 1 класса*  *(ФИО, контакты)* | *Организация адаптационного периода, реализация индивидуального подхода для обучающегося*  *с ОВЗ (рекомендации ПМПК по обучению в 1 классе по АООП для детей с РАС,*  *вариант 2)* | *Групповая консультация, первичное обращение* | *Недостаточно знаний по работе с детьми с РАС, трудности в составлении АООП для детей с РАС* | *1.Рекомендации по реализации индивидуального подхода, режиму включения в коллектив, взаимодействие с педагогами и семьей ребенка*  *2. Договор о повторной консультации* | *Педагог-психолог*  *(ФИО)*  *Учитель-дефектолог*  *(ФИО)*  *Заместитель директора по УВР*  *(ФИО)* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |