ГБУ СО «Центр психолого-педагогической медицинской и социально-педагогической помощи «Ладо»

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

**Анкета для родителя (законного представителя)**

**«Мониторинг выполнения рекомендаций ПМПК в образовательной организации»**

ФИО родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образовательная организация, которую посещает ребенок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Предъявили ли Вы заключение ТПМПК в образовательную организацию?**
* Да
* Нет
1. **Оказывается ли ребенку в образовательной организации психолого-педагогическая помощь (занятия со специалистами, педагогами/ воспитателями) согласно заключению ТПМПК?**
* Да
* Нет
* Не знаю
1. **Составлена ли на основании заключения ТПМПК адаптированная образовательная программа? Ознакомлены ли Вы с содержанием адаптированной программы?**
* Да, программа составлена. С содержанием, расписанием занятий ознакомлен(а).
* Нет, программа не составлена, с расписанием занятий не ознакомлен(а).
* Не знаю, с содержанием и расписанием занятий не ознакомлен(а).
1. **Какие специалисты образовательной организации занимаются с ребенком согласно заключению ТПМПК?**
* Педагог-психолог
* Учитель-логопед
* Учитель-дефектолог
* Социальный педагог
* Учитель
* Учителя-предметники
* Воспитатели
* Тьютор
* Ассистент
1. **Оцените индивидуальный подход к ребенку после прохождения ТПМПК?**
* Стало больше внимания, помощи, поддержки педагогов ребенку
* Стало менее комфортно, изменилось отношение к ребенку
* Никаких изменений в плане отношения и подхода педагогов не произошло
1. **Знакомят ли Вас педагоги с результатами работы с ребенком в образовательной организации?**
* Педагоги знакомят меня с результатами работы, даются подробные рекомендации
* Педагоги не знакомят меня с результатами работы, рекомендации не даются
* Педагоги иногда знакомят меня с результатами работы, рекомендации даются не всегда
1. **Хотите ли Вы получать полезную информацию (консультации) специалистов по вопросам развития, воспитания и обучения ребенка (можно выбрать несколько вариантов)?**
* Очное консультирование специалистов
* Интернет-консультирование специалистов
* Участие в мероприятиях для родителей (очно/онлайн-формат)
* Информационная рассылка интересных материалов для родителей
* Получение информации для меня не актуально
1. **Выберите удобный для Вас способ получения информационных материалов:**
* По телефону (нужно подчеркнуть: звонок/SMS/WhatsApp/Viber)
* По электронной почте
1. **Ваши контактные данные:**
* Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_