Утверждаю:

 Директор МБОУ СОШ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Информативная карта**

**логопедический пункт МБОУ СОШ № \_\_\_\_\_\_\_\_**

**в 20\_\_- 20\_\_ учебном году**

Учитель – логопед \_\_\_\_\_\_\_\_ Дата сдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  № п/п | ФИОучащегося(в алфавитномпорядке) | Датарождения | Домашний адрес(регистрация/проживание) | Класс | Дата прохождения, заключение ПМПК,сроки коррекции,реком. ПМПК, | Срокипроводим.кор.работы | Кол-возанятий вуч.году | Обследование узкими специалистами | Заключениелогопеда ОО,примечания |
|  |  |  |  |  |  |  | посетил | пропустил |  |  |

Всего:

Продолжить:

Вывод:

-Речь норма\_\_\_\_\_чел

-Класс, осуществляющий образовательную деятельность по АООП для детей с ТНР \_\_\_\_\_ чел.

-Класс, осуществляющий образовательную деятельность по АООП для детей с ЗПР \_\_\_\_\_ чел.

-Смена образовательного учреждения в течение года \_\_\_\_\_ чел. (образовательный маршрут не меняется!)

-Смена места жительства \_\_\_\_\_ чел.

-Отказ родителей \_\_\_\_\_ чел.

Иное: