



ЗАТВЕРДЖУЮ

ПОГОДЖУЮ

Директор \_\_\_\_\_  
(назва закладу освіти)Директор/методист кабінету (центру)  
практичної психології і соціальної роботи\_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)\_\_\_\_\_  
(підпис) (прізвище, ініціали)ПЛАН  
роботи соціального педагога\_\_\_\_\_  
(назва закладу освіти)(прізвище, ім'я, по батькові)  
на 20\_\_ - 20\_\_ навчальний рікВступ  
Аналітична частина  
Проблемне питання

№ з/п	Види діяльності з учасниками освітнього процесу закладу освіти	Термін проведення	Де і з ким проводиться
	1. Діагностика		
	2. Профілактика		
	3. Навчальна діяльність		
	4. Консультування		
	5. Зв'язки з громадськістю		
	6. Просвіта		
	7. Інше		

## СОЦІАЛЬНИЙ ПАСПОРТ

\_\_\_\_\_  
класу\_\_\_\_\_  
(назва закладу освіти)1-й сем., 2-й сем. (підкреслити)  
20\_\_ - 20\_\_ навчального року

Класний керівник \_\_\_\_\_

№ з/п	Прізвище, ім'я здобувача освіти	Дата народження	Домашня адреса, тел.	Прізвище, ім'я батьків	Ознаки сім'ї (особи)*	Дата відвідування
1.						
2.						
...						

(Відвідус і затовнює класний керівник)

\* Ознаки сім'ї (особи) (відповідно до наказу Міністерства соціальної політики України від 09.07. 2014 № 450 «Про затвердження форм обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 вересня 2014 р. за № 1076/25853):

**ПРОТОКОЛ  
індивідуальної діагностики**

\_\_\_\_\_ (назва закладу освіти)

Дата (строки) проведення \_\_\_\_\_

Здобувач освіти (ПІБ) \_\_\_\_\_

Клас (група) \_\_\_\_\_

Мета діагностики \_\_\_\_\_

Хто звернувся (ПІБ, статус) \_\_\_\_\_

Тематика звернення (запит) \_\_\_\_\_

Стислий опис звернення: \_\_\_\_\_

Зміст проведеної роботи: (назви використаних методик, опис поведінки під час проведення дослідження, емоційні реакції, характер спілкування з дорослими)

Висновки: \_\_\_\_\_

Рекомендації: \_\_\_\_\_

Практичний психолог

\_\_\_\_\_ (Прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис)

Додаток 4

**ПРОТОКОЛ  
індивідуальної психологічної консультації**

\_\_\_\_\_ (назва закладу освіти)

Дата: \_\_\_\_\_

Учасник освітнього процесу П.І.Б. \_\_\_\_\_

Короткий опис звернення: \_\_\_\_\_

Зміст проведеної роботи: \_\_\_\_\_

Висновки: \_\_\_\_\_

Рекомендації: \_\_\_\_\_

Практичний психолог

\_\_\_\_\_ (П.І.Б.)

\_\_\_\_\_ (підпис)

Додаток 5

**Протокол  
психологічної групової діагностики**

Дата (строки) проведення \_\_\_\_\_

Мета діагностики – \_\_\_\_\_

Проблема: \_\_\_\_\_

Діагностична методика \_\_\_\_\_

Характеристика вибірки: (кількість, вік, гендерна характеристика тощо)

Результати діагностики: \_\_\_\_\_

Висновки: \_\_\_\_\_

Рекомендації: \_\_\_\_\_

Практичний психолог

\_\_\_\_\_ (Прізвище, ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис)

## Планування діяльності і ведення документації практичними психологами

1. Журнал щоденного обліку роботи практичного психолога
2. План роботи практичного психолога на навчальний рік
3. Протокол індивідуальної діагностики
4. Протокол індивідуальної психологічної консультації
5. Протокол психологічної групової діагностики
6. Протокол психологічного аналізу уроку (заходу)

Додаток 1

### Журнал щоденного обліку роботи практичного психолога

\_\_\_\_\_ (назва закладу освіти)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові)

Дата	Напрямок роботи	К-сть годин	Цільова аудиторія	К-сть осіб	Форма/зміст роботи	Примітка

Додаток 2

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Директор \_\_\_\_\_  
(назва закладу освіти)

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ініціали)

**ПОГОДЖУЮ**

Директор/методист кабінету (центру)  
практичної психології і соціальної роботи

\_\_\_\_\_ (підпис)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ініціали)

### ПЛАН роботи практичного психолога

\_\_\_\_\_ (назва закладу освіти)

\_\_\_\_\_ (прізвище, ім'я, по батькові)  
на 20\_\_-20\_\_ навчальний рік

Вступ

Аналітична частина

Проблемне питання

№ з/п	Види діяльності з учасниками освітнього процесу закладу освіти	Термін проведення	Де і з ким проводиться
	1. Діагностика		
	2. Профілактика		
	3. Корекція		
	4. Навчальна діяльність		
	5. Консультування		
	7. Просвіта		
	8. Інше		

**V. Інформація про соціальне середовище розвитку учнів:**

№ з/п	Прізвище, ім'я здобувача освіти	Повна сім'я	Неповна сім'я	Вихов. пр.батьк. (опікуни)	Мало-забезпеч. сім'я	Багато-Дітна сім'я	Інше
1.							
2.							
3.							
...							

(Заповнює класний керівник)

Додаток 4

**АКТ  
обстеження матеріально-побутових умов проживання дитини**

- Прізвище, ім'я та по батькові заявника \_\_\_\_\_
- Рік народження \_\_\_\_\_
- Адреса \_\_\_\_\_
- Вид та розмір пенсії (допомоги) \_\_\_\_\_
- Працює, розмір зарплати (не працює) \_\_\_\_\_
- Особи, які прописані і проживають разом із заявником (склад сім'ї, їх вік, статус, розміри їх пенсій та зарплат, майновий стан, джерела прибутку, наявність автотранспорту, пільг, субсидій, компенсацій тощо) :
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
- Підсобне господарство, характеристика, розміри \_\_\_\_\_
- Житлово-побутові умови проживання:  
(стан житла, стан здоров'я, умови проживання, забезпечення паливом, невідкладні проблеми тощо) \_\_\_\_\_
- Висновок щодо доцільності надання допомоги \_\_\_\_\_
- Члени комісії:
  - \_\_\_\_\_ (посада, прізвище, підпис)
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_

М.п. \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 200\_\_ р.

Додаток 5

**Протокол  
соціально-педагогічної групової діагностики**

- Дата (строки) проведення \_\_\_\_\_
- Мета діагностики – \_\_\_\_\_
- Проблема: \_\_\_\_\_
- Діагностична методика \_\_\_\_\_
- Характеристика вибірки: (кількість, вік, гендерна характеристика тощо) \_\_\_\_\_
- Результати діагностики: \_\_\_\_\_
- Висновки: \_\_\_\_\_
- Рекомендації: \_\_\_\_\_
- Практичний психолог \_\_\_\_\_
- (Прізвище, ініціали) \_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_

- 1) одинока мати (батько);
- 2) діти, розлучені із сім'єю, які не є громадянами України і заявили про намір звернутися до компетентних органів із заявою про визнання біженцем;
- 3) батьки, у яких діти відібрані без позбавлення батьківських прав;
- 4) батьки, у яких діти перебувають в інтернатних закладах;
- 5) сім'я трудових мігрантів;
- 6) неповнолітні батьки;
- 7) біженці або сім'я вимушених переселенців;
- 8) постраждали від природних, техногенних катастроф;
- 9) один з батьків (особа) є громадянином іншої держави;
- 10) місцезнаходження одного з батьків невідоме;
- 11) інваліди та діти-інваліди;
- 12) сім'я, де є недієздатні особи/недієздатна особа;
- 13) сім'я усиновлювачів;
- 14) сім'я (особа) опікунів/піклувальників;
- 15) батьки, які перебувають у процесі розлучення;
- 16) засуджені до покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк;
- 17) особи, які повернулися з місць позбавлення волі;
- 18) особи, які перебувають у місцях попереднього ув'язнення;
- 19) особи, які постраждали від насильства в сім'ї;
- 20) діти, які постраждали від жорстокого поводження та насильства;
- 21) особи, які постраждали від торгівлі людьми;
- 22) особа, яка виявила намір відмовитися від новонародженої дитини;
- 23) особа з числа дітей-сиріт;
- 24) сім'ї, де батьки зловживають наркотичними засобами і психотропними речовинами;
- 25) сім'ї, де батьки мають психічні розлади, які не підтверджені офіційно;
- 26) одинока особа, особа похилого віку, ветеран війни;
- 27) інше.

#### I. Гендерна характеристика класу:

хлопці – \_\_\_\_\_

дівчата – \_\_\_\_\_

#### II. Стан здоров'я учнів:

№ з/п	Прізвище, ім'я здобувача освіти	Група здоров'я	Тимчас. розлади здоров'я	Хронічні соматич. хвороби	Психо-соматичні захворювання	Інвалідність	Прим.
1.							
2.							
3.							
...							

(Заповнює медпрацівник)

#### III. Види позанавчальної діяльності учнів:

№ з/п	Прізвище, ім'я здобувача освіти	Музична школа	Спорт. секція	Гурток, клуб ін.	Інше	Не відв. ПНЗ	Прим.
1.							
2.							
3.							
...							

(Заповнює класний керівник)

#### IV. Соціальна поведінка учнів:

№ з/п	Прізвище, ім'я здобувача освіти	Скоїв(ла) правопор.	На обліку в ювенальній превенції	Адиктивна поведінка	Системат. порушує дисципл.	Конфлікти з вчител., учнями
1.						
2.						
3.						
...						

(Заповнює класний керівник)