

## УЧИТЕЛЬ-ЛОГОПЕД

### 1. Термин логопедия образован от:

1. латинских слов: пейдео (воспитываю, обучаю), артрон (слово, речь)
2. греческих слов: lalonevros (речь), balbuties (воспитываю)
3. латинских слов: palatum (нёбо), balbuties (воспитываю)
4. греческих слов: логос (слово, речь), пейдео (воспитываю, обучаю)

### 2. Логопедия подразделяется на:

1. дошкольную, преддошкольную, подготовительную
2. подростковую
3. дошкольную, школьную, взрослых
4. логопедию взрослых

### 3. Перевод внешней речи во внутреннюю наблюдается у ребенка:

1. в возрасте около 5 лет
2. в возрасте около 4, 5 лет
3. в возрасте около 7 лет
4. в возрасте около 3 лет

### 4. Возрастные неправильности произношения исчезают у детей к:

1. 6-7 годам
2. 4 - 5 годам
3. 2-3 годам
4. 5-8 годам

### 5. Наиболее часто страдает речевая функция в критические периоды ее развития:

1. в 1 - 2 г, в 3 г, в 6 -7 лет
2. в 6-7 лет, в 8 г, в 14 лет
3. в 1 - 2 г, 16 лет, 18 лет
4. в 1 - 2 г, в 3 г, в 14 лет

### 6. Развитие словарного запаса детей в преддошкольном периоде соответствует следующей классификации:

1. к 1 г. 6 мес. - 10 -15 слов, к концу 2-го г. -300 слов, к 3 г. - около 1000 слов
2. к 1 г. 6 мес. - 40 - 45 слов, к концу 2-го г. - 500 слов, к 3 г. - около 700 слов
3. к 1 г. 6 мес. - 20-30 слов, к концу 2-го г. - 100 слов, к 3 г. - около 1500 слов
4. к 1 г. 6 мес. - 5 слов, к концу 2-го г. - 50 слов, к 3 г. - около 100 слов

### 7. Артикуляционная классификация гласных строится с учетом:

1. сонорные, свистящие, переднеязычные, заднеязычные, фрикативные
2. альвеолярные, язычно-переднеязычные, язычно-среднеязычные, заднеязычные
3. участия или неучастия губ, степени подъема языка к нёбу, места подъема языка
4. участия или неучастия губ, степени подъема языка к нёбу, язычно-среднеязычные, заднеязычные

### 8. Артикуляционная классификация согласных строится с учетом пяти основных признаков:

1. участия или неучастия губ, степени подъема языка к нёбу, места подъема языка
2. сонорные, свистящие, переднеязычные, заднеязычные, фрикативные
3. альвеолярные, язычно-переднеязычные, язычно-среднеязычные, заднеязычные
4. наличие или отсутствие вибрации голосовых складок, способ артикуляции, место

артикуляции, наличие подъема языка, место резонирования

### 9. По наличию или отсутствию подъема спинки языка согласные делятся на:

1. твердые, мягкие
2. звонкие, глухие
3. парные, звонкие
4. твердые, звонкие

### 10. Прогнатия это:

1. нижняя челюсть сильно выдается вперед
2. передние зубы не смыкаются
3. верхняя челюсть сильно выдается вперед
4. боковые зубы не смыкаются

### 11. Прогения это:

1. готическое небо
2. нижняя челюсть выступает вперед
3. субмукозная щель
4. верхняя челюсть выдвинута вперед

### 12. В клинко-педагогической классификации речевых нарушений не выделяется...

1. алалия
2. заикание

3. общее недоразвитие речи
4. дизартрия

**13. Речевые нарушения представлены классификацией:**

1. клинико-педагогической и психолого-педагогической
2. психолого-педагогической и психолого-клинической
3. психолого-клинической и клинико-педагогической
4. медико-психолого-педагогической

**14. Логопедическое обследование включает:**

1. обследование артикуляционного аппарата, выявление патологической активности лицевой и мимической мускулатуры, обследование дыхания, состояния голосовой функции, обследование звукопроизношения, просодической стороны речи, состояния фонематического восприятия
2. обследование органов слуха и зрения
3. обследование общего соматического состояния

**15. Что относится к практическим методам логопедического воздействия:**

1. игры, упражнения, моделирование
2. наблюдение, рассматривание рисунков
3. рассказ, беседа, чтение
4. наблюдение, беседа, рассказ, моделирование.

**16. Для обучения, воспитания и социальной адаптации детей и подростков со сложными, тяжелыми нарушениями в развитии, с сопутствующими заболеваниями, а также для оказания им комплексной помощи создаются ...**

1. Реабилитационные центры различных профилей.
2. Медико-психолого-педагогические комиссии.
3. Психологическая служба.
4. Логопедические пункты

**17. До какого возраста у детей происходит формирование нормативного звукопроизношения:**

1. до 5 лет
2. до 4 лет
3. до 6 лет
4. до 7 лет

**18. Сколько критических периодов выделяют в развитии речевой функции:**

1. 4 периода
2. 1 период
3. 2 периода
4. 3 периода

**19. Какие причины речевых нарушений были выделены М.Е. Хватцевым:**

1. органические, функциональные, социально-психологические, психоневрологические
2. анатомо-физиологические, психические, функциональные
3. органические, социальные, психогенные, психофизиологические
4. анатомо-физиологические, психофизиологические, социальные

**20. Кто из ученых, подразделил структуры мозга на 3 функциональных блока:**

1. А. Р. Лурия
2. Р. А. Ткачев
3. Л. С. Выготский
4. И.П.Павлов

**21. Функциональной дислалией называется такой вид неправильного звукопроизношения, при котором:**

1. наблюдаются органические дефекты периферического речевого аппарата
2. наблюдаются расстройства формирования всех компонентов речевой системы
3. имеются расщелины артикуляционного аппарата
4. не имеется никаких дефектов артикуляционного аппарата

**22. Фонетико-фонематическое недоразвитие это:**

1. нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
2. различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы
3. нарушение процессов формирования произношения у детей с различными речевыми расстройствами из-за дефектов восприятия и произношения фонем
4. дефекты звукопроизношения, голоса, артикуляционной, моторики и речевого дыхания

**23. К сложным (полиморфным) дислалиям относят нарушения:**

1. при которых дефектно произносятся звуки разных групп (свистящие и соноры)

2. при которых дефектно произносятся звуки из одной артикуляционной группы
3. при которых дефектно произносятся свистящие звуки
4. при которых дефектно произносятся задненебные звуки

**24. Найдите ошибку в описании артикуляции звука «Х»:**

1. Кончик языка опущен и касается нижних резцов
2. мягкое нёбо поднято и примыкает к задней стенке глотки
3. по средней линии языка проходит струя воздуха;
4. голосовые складки сомкнуты и колеблются.

**25. Самое сильное небно-глоточное смыкание наблюдается при согласном:**

1. З
2. Ж
3. С
4. Ц

**26. Педагогический процесс, направленный на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности, на воспитание и развитие ребёнка с речевым нарушением – это:**

1. коррекция нарушений речи
2. компенсация
3. логопедическое воздействие
4. декомпенсация

**27. Определите последовательность постановки звука:**

1. автоматизация в предложениях, стихах-4
2. постановка звука- 2
3. автоматизация звука в слогах, словах-3
4. артикуляционная гимнастика – 1

**28. Какой вариант неправильного написания предложения свидетельствует о несформированности у ребенка фонематических представлений:**

1. На этоле этояла ваза э розами
2. На столе стояла ваза с розами
3. На столе стояла ваза с росами

**29. Что является единицей лексического кода языка:**

1. слово
2. фонема
3. предложение
4. морфема

**30. Что является единицей морфологического кода языка:**

1. предложение
2. фонема
3. слово
4. морфема

**31. Что является единицей синтаксического кода языка:**

1. Морфема
2. слово
3. предложение
4. фонема

**32. Есть ли подготовительная группа в ФАОП?**

А) ФАОП есть младший, средний, старший и подготовительный возраст. Целевые ориентиры на средний, старший возраст и на окончание обучения.

Б) Нет, в ФАОП есть младший, средний и старший возраст. Целевые ориентиры на средний возраст и на окончание обучения.

В) ФАОП есть младший дошкольный возраст и старший дошкольный возраст. Целевые ориентиры на младший возраст и старший возраст.

**33. Развитие детского голоса условно делится на несколько периодов:**

1. дошкольный до 6-7 лет, домутационный от 6-7 до 13 лет, мутационный – 13-15 лет и послемутационный – 15-17 лет
2. подготовительный 1-3, дошкольный до 6-7 лет, преддошкольный 6-7, подростковый 15-17 лет
3. дошкольный до 6-7 лет, мутационный – 13-15 лет и послемутационный - 15-17 лет, школьный
4. органическое до 6-7 лет, функциональное от 6-7 до 13 лет, механическое 15-17 лет, центральное 13-15

**34. С помощью какого контроля осуществляется механизм обратной связи в речевой функциональной системе:**

1. кинестетический
2. зрительный
3. тактильный
4. кинезиологический

**35. Звук Р ставится от звуков:**

1. З, Ч, С, К
2. Ц, Т, Л, Ж
3. Х, К, Ч, С
4. Ж, Д, Ш, З

**36. Кончик языка при артикуляции звука Л:**

1. кончик языка упирается в нижние резцы
2. кончик языка оттянут от нижних резцов
3. кончик языка находится у основания нижних и верхних резцов
4. поднят и прижат к основанию верхних резцов

**37. Ребенок 6-ти лет в речи заменяет «р» звуком «л». При обследовании картинки с изображением предметов, в названии которых есть звуки «р», «л» путает. Определите форму дислалии:**

1. акустико-фонематическая;
2. артикуляторно-фонематическая;
3. артикуляторно-фонетическая;
4. органически-механическая.

**38. Противопоказанием приему детей в логопедические группы дошкольных учреждений является наличие:**

1. умственной отсталости
2. тяжелых речевых расстройств
3. логофобий
4. дефектов звукопроизношения

**39. Определите последовательность этапов логопедического воздействия при дислалии:**

1. этап формирования коммуникативных умений и навыков 3
2. подготовительный этап 1
3. этап формирования первичных произносительных умений и навыков 2
4. этап дифференциации речи

**40. Усвоение морфологической системы русского языка при нормальном речевом развитии происходит:**

1. в возрасте с 3 до 7 лет
2. в школьном возрасте
3. в возрасте 2-3 лет
4. в возрасте 13-14 лет

**41. Какое положение занимает язык при произношении следующих слов - САЛЮТ, СУММА, КАССА, ЗАДАНИЕ, ЗАВОД, ЗОЛА, ЗОЛОТО**

1. широкий язык лежит между зубами
2. широкий язык упирается в нижние зубы
3. широкий язык не касается зубов
4. широкий язык упирается в верхние зубы

**42. Механической (органической) дислалией называют такой вид неправильного звукопроизношения, который вызывается:**

1. нарушениями звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата
2. органическими дефектами периферического речевого аппарата, его костного и мышечного строения
3. нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
4. нарушениями процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами

**43. Восстановительное обучение в логопедии — это:**

1. процесс, в котором осуществляются коррекция и компенсация личностных особенностей лиц с нарушениями речевой деятельности
2. двусторонний управляемый процесс, включающий активную познавательную деятельность детей по усвоению знаний, умений и навыков и педагогическое руководство этой деятельностью
3. процесс, который направлен на восстановление нарушенных речевых и неречевых функций

**44. Алалия – это:**

1. распад речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга
2. полная или частичная утрата речи вследствие различных соматических заболеваний во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка
3. отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка

4. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами
45. При каком нарушении усиление громкости звучания в большинстве случаев не улучшает слухового восприятия, а иногда даже ухудшает:
  1. тугоухость
  2. сенсорная алалия
  3. моторная алалия
  4. подкорковая дизартрия
46. При алалии выявляется недоразвитие:
  1. речи
  2. речи и языка
  3. языка
  4. слуха
47. Сколько этапов логопедической работы выделяют при устранении моторной алалии:
  1. 4 этапа
  2. 6 этапов
  3. 2 этапа
  4. 3 этапа
48. Дисфония (афония) это:
  1. отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга
  2. нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата
  3. нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
  4. отсутствие или расстройство голосообразования вследствие патологических изменений голосового аппарата
49. К нарушениям нескольких звеньев фонационного оформления высказывания относятся:
  1. ринопалия, дизартрия
  2. дислалия, заикание
  3. афония; афазия
  4. тахилалия, брадилалия
50. Нарушения структурно-семантического оформления высказывания представлены двумя видами:
  1. брадилалией и афазией
  2. тахилалией и алалией
  3. алалией и афазией
  4. заиканием и афазией
51. Как проявляется эхολалия:
  1. движения органов артикуляции по подражанию;
  2. действия по подражанию;
  3. отраженное повторение действие логопеда;
  4. автоматическое повторение услышанного;
  5. движения рук и ног по подражанию.
52. Основной формой, относящейся к умственной отсталости, является:
  1. олигофрения
  2. деменция
  3. задержка психического развития
  4. синдром гиперактивности с дефицитом внимания
53. Позднее появление речи, ее замедленное развитие, значительное ограничение как пассивного, так и активного словаря характерны для речевой патологии:
  1. ринопалия
  2. алалия
  3. афазия
  4. заикание
54. В коррекционной работе с какими нарушениями необходимо взаимодействие специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, врача ЛФК (лечебной физкультуры), логопеда, дефектолога, психолога, воспитателя:
  1. Нарушение речи.
  2. Задержка психического развития (ЗПР).
  3. Нарушения слуха.
  4. Детский церебральный паралич (ДЦП).
  5. Умственной отсталостью

**55. В психолого-педагогической классификации речевых нарушений не выделяются...**

1. Афазия
2. ФФНР
3. Алалия
4. ОНР

**56. Расстройства фонационного оформления высказывания могут быть дифференцированы в зависимости от нарушенного звена:**

1. голосообразования, темпоритмической, интонационно-мелодической, звукопроизносительной
2. фонематических, грамматических, лексических, фонематических, звукопроизносительных
3. интонационно-мелодической, фонетико-фонематической, лексико-грамматической
4. общего недоразвития речи, темпо-ритмической, клонической, тонической

**57. Ринолалия — это нарушение:**

1. темпа-ритмической организации речи, обусловленная судорогами речевого аппарата
2. звукопроизношения, иннервации речевого аппарата
3. тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
4. различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне

**58. В дооперационный период коррекционной работы при ринолалии решается задача:**

1. развитие подвижности мягкого неба
2. подготовка произношения всех звуков речи без назального оттенка (за исключением носовых звуков)
3. развитие акустических основ голосообразования
4. подготовка правильной артикуляции доступных ребенку гласных и согласных звуков

**59. Есть ли лексические темы в ФАОП?**

1. В ФАОП есть лексические темы. Учителя -логопеды могут применять темы из ФАОП.
2. В ФАОП нет лексических тем. Учителя -логопеды могут разработать свои темы и вставить их в программу детского сада. Развитие речи не должно путаться с ознакомлением с окружающим миром.
3. В ФАОП есть лексические темы. Учителя -логопеды могут разработать свои темы, а также применять темы из ФАОП и вставить их в программу детского сада. Развитие речи не должно путаться с ознакомлением с окружающим миром.

**60. Речь ребенка с ринолалией в целом:**

1. разборчива
2. мало разборчива
3. анатрична
4. амимична

**61. В предлагаемой речевой характеристике определите уровень недоразвития речи: Активный словарь ребенка состоит из нескольких слов — звукоподражаний и общеупотребительных слов. Пассивный запас несколько шире активного. Свои желания выражает отдельными словами, грамматически не связанными между собой:**

1. III уровень речевого недоразвития
2. II уровень речевого недоразвития
3. I уровень речевого недоразвития
4. I и II уровни речевого недоразвития

**62. Укажите уровень речевого развития при ОНР, характеризующийся наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития:**

1. I и II уровень
2. II уровень
3. III уровень
4. I уровень

**63. Предметом логопедии как науки является:**

1. патологический механизм, обуславливающий возникновение и развитие нарушений речевой деятельности
2. человек (индивидуум), страдающий нарушением речи
3. нарушения речи и процесс обучения и воспитания лиц с расстройством речевой деятельности

**64. Как называется явление, когда звук произносится как несвойственный фонетической системе родного языка по своему акустическому эффекту (ненормированного воспроизведения звуков в силу неправильно сформированных отдельных артикуляторных позиций):**

1. взаимозамена
2. смещение
3. искажение
4. замещение

- 65. К какой форме дислалии относятся дефекты, обусловленные несформированностью операций отбора фонем по их артикуляторным параметрам в моторном звене производства речи:**
1. акустико-фонематическая
  2. артикуляторно-фонематическая
  3. артикуляторно-фонетическая
  4. акустико-фонетическая
- 66. Можно ли использовать Примерные программы или авторские программы, если введен ФООАП ДО?**
1. Нет, т.к. содержание программы обновлено в соответствии с ФООАП ДО, часть, формируемая участниками образовательных отношений составлена в соответствии с АООП ДО.
  2. Нет, т.к. содержание программ обновлено в соответствии с ФАОП ДО.
  3. Можно, т.к. основное содержание программ (60%) обновлено в соответствии ФООАП ДО, остальные 40% (часть формируемая участниками образовательных отношений) составлена в соответствии с Примерными АООП ДО.
- 67. Учет в логопедической работе последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка предполагает:**
1. онтогенетический принцип
  2. принцип системности
  3. принцип обходного пути
  4. принцип развития
- 68. Частичное расстройство процесса овладения чтением-это...**
1. дислексия
  2. афазия
  3. дислалия
  4. дисграфия
- 69. Какая форма дислексии не входит в классификацию М.Е.Хватцева:**
1. оптико-пространственная
  2. семантическая
  3. аграмматическая
  4. мнестическая
- 70. Семантическая дислексия (механическое чтение) проявляется:**
1. в персеверациях прочитанного текста
  2. в нарушении и искажении прочитанных слов
  3. в нарушении лексико-грамматических процессов чтения
  4. в нарушении понимания прочитанных слов
- 71. Аграмматическая дислексия обусловлена:**
1. недоразвитием морфологических, синтаксических обобщений
  2. недоразвитием оптических, акустических обобщений
  3. недоразвитием амнестических, тактильных, грамматических обобщений
  4. недоразвитием морфологических, артикуляционных, голосовых, дыхательных процессов
- 72. Оптическая дислексия проявляется:**
1. в недифференцированных заменах
  2. в пропусках букв
  3. в смешениях сходных графических букв
  4. в персеверации слогов в словах
- 73. Мнестическая дислексия проявляется:**
1. в трудностях усвоения и в смешениях сходных графических букв
  2. в трудности усвоения букв и недифференцированных заменах
  3. в изолированном узнавании и различении буквы
  4. в недифференцированных заменах
- 74. В возникновении детского церебрального паралича и дизартрии наибольшую роль играют:**
1. наследственные факторы
  2. сочетание внутриутробной патологии с родовой травмой
  3. менингоэнцефалит
  4. токсоплазмоз, менингит
- 75. Основными признаками (симптоматика) дизартрии являются:**
1. дефекты темпо-ритмической организации речи, моторики и речевого дыхания
  2. дефекты голоса, артикуляционной моторики, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами
  3. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами
  4. дефекты звукопроизношения, голоса, артикуляционной, моторики и речевого дыхания
- 76. При корковой дизартрии:**
1. нарушается строение артикуляционного аппарата
  2. нарушается произвольная моторика артикуляционного аппарата
  3. нарушается оптико-пространственные образы букв

4. нарушается фонетико-фонематические процессы

**77. ФАОП ДО обеспечивает:**

- А) освоение содержания образования;
- Б) социальную адаптацию;
- В) коррекцию нарушений развития.
- Г) Все ответы верны.

**78. Условно можно выделить следующие степени дизартрии:**

- 1. легкая, средняя, тяжелая
- 2. стертая, средняя, выраженная, анартрия
- 3. стертая, тяжелая, анартрия
- 4. умеренная, средняя, легкая

**79. Псевдобульбарная дизартрия возникает:**

- 1. при поражении ядер, корешков или периферических отделов VII, IX, X, XII пар черепно-мозговых нервов
- 2. при двустороннем поражении двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам IX, X, XII черепных нервов ствола
- 3. при очаговом поражении коры головного мозга
- 4. при поражении мозжечка

**80. Язычок мягкого неба, неподвижно свисающий по средней линии указывает на:**

- 1. слабо развитые мышцы задней стенки глотки
- 2. односторонний парез
- 3. двусторонний парез
- 4. субмукозную щель

**81. Чрезмерные непроизвольные движения, возникающие при нарушениях нервной системы – это...**

- 1. атаксия
- 2. гиперкинез
- 3. парез
- 4. синкенезия

**82. По двигательному рисунку гиперкинезы можно разделить на 3 основные группы:**

- 1. ритмические гиперкинезы
- 2. рефлекторные гиперкинезы
- 3. преимущественно фазические
- 4. преимущественно тонические

**83. Заикание это:**

- 1. нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата
- 2. отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга
- 3. различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы
- 4. патологически ускоренный темп речи

**84. Какая форма заикания вызывается психогенными причинами:**

- 1. Органическая
- 2. неврозоподобная
- 3. невротическая

**85. В ходе логопедической работы, направленной на преодоление заикания, используются все перечисленные ниже приемы, кроме:**

- 1. резкого усиления речевой нагрузки
- 2. сопряженно-отраженного проговаривания
- 3. синхронизации речи с движениями кисти ведущей руки
- 4. логоритмических упражнений

**86. Афазия – это..**

- 1. системные нарушения речи в доречевой период как следствие раннего органического поражения ЦНС при сохранности элементарных форм слуха и иннервации мышц артикуляционного аппарата
- 2. системные нарушения уже сформировавшейся речи при локальных поражениях коры левого (доминантного по речи) полушария головного мозга при сохранности элементарных форм слуха и иннервации мышц артикуляционного аппарата
- 3. системные нарушения речи при диффузных поражениях коры головного мозга при сохранности элементарных форм слуха и иннервации мышц артикуляционного аппарата
- 4. нарушения звукопроизводительной стороны речи, обусловленные органической недостаточностью иннервации речевого аппарата

**87. Аграмматизм «телеграфного стиля» - вторичный симптом:**

- 1. сенсорной афазии



2. афферентной моторной афазии
3. эфферентной моторной афазии
4. акустико-мнестической афазии

**88. Центральным механизмом нарушения при семантической афазии является:**

1. нарушение фонематического слуха
2. кинетическая апраксия
3. нарушение симультанного пространственного восприятия
4. инертность протекания нервных процессов

**89. Расположите в правильном порядке этапы коррекционной работы при акустико-гностической афазии по восстановлению фонематического восприятия:**

1. дифференциация слов с близкой слоговой структурой, но с далекими по звучанию начальными звуками; с общим первым звуком и различными конечными звуками -3
2. дифференциация слов с близкой слоговой структурой, но далеких по звучанию, особенно в корневой части слова- 2
3. дифференциация слов, контрастных по длине, звуковому и ритмическому рисунку -1
4. закрепление акустических дифференциальных признаков фонем при подборе серий слов на заданную букву из текстов – 5
5. дифференциация фонем, близких по звучанию-4

**90. Импрессивный аграмматизм - основной симптом**

1. сенсорной афазии
2. афферентной моторной афазии
3. акустико-мнестической афазии
4. семантической афазии

**91. Какая форма дисграфии не входит в классификацию Р.И.Лалаевой:**

1. Артикуляторно-акустическая
2. Аграмматическая
3. Моторная
4. Оптическая

**92. Дисграфия – это нарушение процесса письма, возникающее:**

1. только при органических поражениях мозга
2. в виде трудностей овладения письмом при нормальном интеллекте
3. вследствие судорог речевого аппарата.

**93. К видам дизорфографии относятся:**

1. морфологическая и синтаксическая
2. оптическая и синтаксическая
3. метаязыковая и диспрактическая
4. морфологическая и оптическая

**94. При акустической дисграфии:**

1. звукопроизношение не нарушено, однако фонематическое восприятие сформировано недостаточно
2. звукопроизношение не нарушено, фонематическое восприятие не нарушено
3. звукопроизношение нарушено, фонематическое восприятие сформировано недостаточно

**95. Нарушение слогового и фонематического анализа – это симптом:**

1. Акустической дисграфии
2. Артикуляторно-акустической дисграфии
3. Дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза
4. Оптической дисграфии

**96. Нарушение речи, при котором искажается произношение звуков одной артикуляционной группы, называют:**

1. функциональная дислалия
2. мономорфная дислалия
3. органическая дислалия
4. полиморфная дислалия

**97. Работа по развитию голоса включает в себя:**

1. активизацию движения мягкого неба, дифференциацию носового и ротового вдоха и выдоха
2. формирование ротового выдоха
3. развитие тонких и дифференцированных движений языка
4. формирование верхне-ключичного типа дыхания

**98. Нарушение процессов предметного восприятия это:**

1. агнозия
2. апраксия
3. атаксия
4. аглоссия

**99. На сколько отделов разделяют периферический отдел речевого аппарата:**

1. на 4 отдела
2. на 5 отделов
3. на 2 отдела
4. на 3 отдела

**100. Какая цель у внедрения ФОП и ФАОП?**

А) Организовать обучение и воспитание дошкольника как гражданина Российской Федерации, создать единое федеральное образовательное пространство воспитания и обучения детей, которое обеспечит и ребенку, и родителям равные, качественные условия дошкольного образования, вне зависимости от места проживания.

Б) Создать благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства, формирования основ базовой культуры личности, всестороннего развития психических и физических качеств, обеспечения безопасности жизнедеятельности дошкольника.

В) Создать условия для обеспечения равенства возможностей для каждого ребенка в получении качественного дошкольного образования, оказание воспитанникам квалифицированной помощи в освоении содержания дошкольного образования с учетом возрастных, индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей.