

Принято Общим собранием работников Бюджетного учреждения Протокол № <u>3</u> от «<u>24</u>» <u>декабря</u> 2020 г Мнение профсоюзного комитета Бюджетного учреждения учтено: Протокол № <u>5</u> от «<u>24</u>» <u>декабря</u> 2020г Мнение Совета родителей Бюджетного учреждения учтено: Протокол № <u>6</u> от «<u>24</u>» <u>декабря</u> 2020г	Утверждаю: Заведующий МБДОУ «Детский сад №253» г.о. Самара _____ Коротких В.В. Приказ № <u>444</u> от «<u>24</u>» <u>12</u> 2020 г. 
--	--

Положение

об инклюзивном образовании воспитанников в

Бюджетном учреждении

1. Общие положения.

1.1. Положение об организации инклюзивного образования воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 253» городского округа Самара (далее – Бюджетное учреждение) разработано в целях реализации гарантированного права воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (далее – с ОВЗ) на получение качественных образовательных услуг; создания безбарьерной образовательной среды для данной категории в Бюджетном учреждении; коррекции нарушений развития, успешной социальной адаптации.

1.2. Настоящее Положение разработано на основании Федеральных Законов: от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»; Указов Президента Российской Федерации, освещающих национальную стратегию действий в интересах детей.

1.3. Настоящее Положение определяет модель организации инклюзивного образования воспитанников с ОВЗ, включая их в общую систему образования Бюджетного учреждения.

1.4. В рамках модели «частичная интеграция ребенка с ограниченными возможностями здоровья в функционирующей группе нормально развивающихся сверстников» оказание образовательных услуг детям с ОВЗ осуществляется в функционирующей группе Бюджетного учреждения и предусматривает частичное включение ребенка в образовательный процесс.

Цель организации инклюзивного образования детей с ОВЗ по данной модели - обеспечение права детей с ОВЗ дошкольного возраста на качественное и доступное образование по ООП ДО или индивидуальной программе, обеспечение социальной адаптации и интеграции детей с ОВЗ в новую социальную среду, осуществление коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников с учетом индивидуальных возможностей и личностных особенностей ребёнка, обеспечение условий для совместного воспитания детей с разными образовательными возможностями.

1.5. Участники образовательного процесса: педагогические работники, родители (законные представители) и воспитанники.

2. Организация инклюзивного образования детей по модели «частичная интеграция ребенка с ограниченными возможностями здоровья в функционирующей группе нормально развивающихся сверстников»

2.1. Инклюзивное образование детей с ОВЗ по модели «частичная интеграция ребенка с ограниченными возможностями здоровья в функционирующей группе нормально развивающихся сверстников» организуется с согласия родителей (законных представителей).

2.2. Прием детей с ОВЗ в функционирующую группу осуществляется на основании письменного заявления родителей (законных представителей), медицинского заключения лечебного учреждения и осуществляется в общем порядке, установленном законодательством и локальными актами Бюджетного учреждения. Прием в группу может проводиться в течение всего года при наличии свободных мест. Дети с ОВЗ включаются в списочный состав соответствующей возрастной группы.

2.3. Отношения между Бюджетным учреждением и родителями (законными представителями) регулируются договором, заключаемым в установленном порядке.

2.4. В случае необходимости и с согласия родителей (законных представителей) Бюджетное учреждение направляет ребенка с ОВЗ на ПМПК для получения заключения с рекомендациями по организации адаптационных и интеграционных мероприятий, воспитания и обучения ребёнка с ОВЗ.

2.5. При наличии возможности в Бюджетном учреждении выделяется штатная единица – специалист сопровождения (тьютер), который в случае необходимости, по заключению

ПМПК, будет обеспечивать сопровождение детей с ОВЗ. Сопровождение ребенка с ОВЗ может осуществлять родитель (законный представитель).

2.6. На основе психолого-медико-педагогической диагностики ребенка с ОВЗ проектируется его индивидуальный образовательный маршрут (далее – ИОМ), который регулирует движение в образовательном пространстве, создаваемом для ребенка и его семьи при осуществлении образовательного и психолого-педагогического сопровождения в Бюджетном учреждении. ИОМ включает индивидуальную образовательную программу и индивидуальную программу включения ребенка с ОВЗ в интеграционную среду Бюджетного учреждения, который согласуется и подписывается родителями ребенка. В ходе выполнения ИОМ подвергается корректировке и дополнению.

2.7. ИОМ определяет условия и технология включения ребенка с ОВЗ в функционирующую группу Бюджетного учреждения: дозирование времени пребывания ребенка, необходимость наличия специалиста сопровождения ребенка с ОВЗ в Бюджетном учреждении при интеграции в функционирующую группу, составление индивидуального графика посещения ребенком Бюджетного учреждения, планирование адаптационных и интеграционных мероприятий.

2.8. Содержание образовательного процесса в группе определяется основной общеобразовательной программой Бюджетного учреждения и индивидуальной образовательной программой, составляемой с учетом комплексной оценки ресурсов и дефицитов ребенка.

2.9. В рамках модели частичной интеграции оказание образовательных услуг ребенку с ОВЗ осуществляется по режиму и расписанию возрастной группы. В режим вносятся дополнения с указанием условий и регламента проведения коррекционно-развивающих занятий специалистов с ребенком с ОВЗ. Режим дня и недели может быть гибким. В расписании организованной образовательной деятельности учитываются занятия (расписаны помещения, время, специалисты), предусмотренные индивидуальной образовательной программой ребенка с ОВЗ.

2.10. В случае невозможности полного усвоения программы из-за тяжести физических и (или) психических нарушений, в соответствии с рекомендациями ПМПК, в коррекционной работе делается акцент на формирование у ребенка социальных и практически-ориентированных навыков.

2.11. Технологии, методы, средства и формы работы с детьми с ОВЗ определяются специалистами исходя из особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей, состояния здоровья детей и направлены на создание позитивной атмосферы принятия и поддержки.

2.12. Педагог-психолог проводит коррекционно-развивающую работу в соответствии с индивидуальной образовательной программой ребенка с ОВЗ, осуществляет сопровождение ситуации включения с точки зрения эмоционального благополучия всех воспитанников группы.

2.13. Медицинское сопровождение осуществляется под руководством медицинской сестры и врача-педиатра на основе договора, заключенного между Бюджетным учреждением и районной поликлиникой. Совместно разрабатывается дифференцированная лечебно-оздоровительная программа с учётом диагноза, степени тяжести заболевания, возраста и индивидуальных особенностей ребёнка. При наличии возможности для осуществления лечебно-оздоровительных мероприятий вводятся дополнительные ставки: медицинская сестра по массажу, специалист и др.

2.14. С участниками интеграционных процессов (педагогами, специалистами, родителями ребенка с ОВЗ и родителями нормально развивающихся детей группы, воспитанниками функционирующей группы) проводится работа, направленная на взаимное приятие и сплочение всех участников инклюзивного образовательного процесса, достижение социально значимых результатов.

2.15. В процессе работы с ребенком с ОВЗ может быть осуществлена его полная интеграция в группу общего развития с согласия родителей (законных представителей) и на основании заключения ПМПК (или педагогов, врача, специалистов).

2.16. Бюджетное учреждение организует предметно-развивающую среду, обеспечивающую разным детям доступ к развитию их возможностей.

2.17. Родители по мере необходимости участвуют в интеграционных мероприятиях.

2.18. Бюджетное учреждение оказывает родителям (законным представителям) ребенка с ОВЗ методическую и консультативную помощь с целью повышения их медицинской, психологической и педагогической компетентности, способствует вовлечению родителей (законных представителей) в образовательную, оздоровительную и интеграционную работу, формирует у родителей (законных представителей) ответственность за развитие и восстановление здоровья ребенка с ОВЗ.

2.19. Бюджетное учреждение осуществляет промежуточную и итоговую диагностику развития ребенка с ОВЗ, мониторинг социальной адаптации, формы и сроки которых установлены основной общеобразовательной программой ДООУ.

2.20. Бюджетное учреждение взаимодействует с ПМПК, учреждениями здравоохранения, социальными партнерами (родительскими организациями, общественными организациями, школой, учреждениями культуры и спорта и др.), образовательными учреждениями и структурными подразделениями дошкольных образовательных учреждений, ведущими работу по изучению инклюзивной практики.

3. Финансовое обеспечение

3.1. Дополнительные расходы, связанные с осуществлением воспитания и обучения ребенка с ОВЗ, не предусмотренные специальной образовательной программой ребенка с ОВЗ, производятся за счет средств родителей (законных представителей).

3.2. Платные образовательные услуги, предусмотренные Уставом Бюджетного учреждения, предоставляются детям с ОВЗ, на общих основаниях в соответствии с законодательством РФ и локальными актами Бюджетного учреждения.

4. Участники образовательного процесса имеют право:

4.1. Родители (законные представители) имеют право на защиту законных прав ребенка; на обращение для разрешения конфликтных ситуаций к администрации Бюджетного учреждения.

4.2. Воспитанник имеет право на уважение человеческого достоинства, на моральное поощрение за успехи.

4.3. Педагогический работник имеет права, предусмотренные законом «Об образовании в Российской Федерации»

5. Порядок управления

5.1. Заведующий Бюджетным учреждением осуществляет общее руководство воспитанием и обучением детей с ОВЗ, координирует деятельность коллектива детского сада и специалистов системы здравоохранения на основании заключаемого договора, осуществляет систематический контроль эффективности работы.

Приложение к Положению

Структура адаптированной образовательной программы:

1. Титульный лист (наименование образовательного учреждения; гриф согласования программы (с указанием даты проведения и номера протокола заседания методического объединения); гриф утверждения программы руководителем образовательного учреждения (с указанием даты и номера приказа); название АОП без указания категории лиц с ОВЗ; ФИО педагога(ов), разработавшего(их) и реализующего(их) программу ; группа, в которой реализуется программа; год составления программы.

2. Пояснительная записка, в которой излагается краткая психолого - педагогическая характеристика обучающихся с ОВЗ, с описанием особенностей их психофизического развития. На основе данных психолого-педагогической диагностики формулируется цель и задачи АОП обучения по предмету или предметам (образовательным областям) на текущий период (с указанием индивидуальных особенностей конкретного обучающегося с ОВЗ).

В пояснительной записке обязательно следует указать примерные программы, на основе которых подготовлена АОП (название, автор и год издания программы (примерной, авторской), а также обосновать варьирование, если имеет место перераспределение количества часов, отводимых на изучение определенных разделов и тем, изменение последовательности изучения тем и др.

В пояснительной записке указывается перечень учебно-методического и программного обеспечения, используемого для достижения планируемых результатов освоения цели и задач АОП; количество учебных часов, на которое рассчитана АОП; характерные для АОП формы организации деятельности обучающихся с ОВЗ; специфические для АОП формы контроля освоения обучающимися с ОВЗ содержания (текущего, промежуточного, итогового)

3. Содержание программы.

Компонент структуры АОП, раскрывающий ее содержание по трем блокам: образовательный, коррекционный и воспитательный. Проектирование каждого из трех блоков должно идти с учетом развития предметных, метапредметных и личностных результатов освоения обучающимися АОП.

Образовательный компонент АОП раскрывает содержание образования по годам обучения, ожидаемые результаты предметных достижений, формы оценивания предметных достижений обучающихся с ОВЗ.

Коррекционный компонент, включает направления коррекционной работы с обучающимся (обучающимися), ее приемы, методы и формы. В коррекционном блоке должна быть предусмотрена деятельность учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога - психолога. Воспитательный компонент содержит описание приемов, методов и форм работы, реализуемых в урочное и внеурочное время.

4. Основные требования к результатам реализации АОП.

В данном разделе следует соотнести цель и задачи АОП с ее планируемыми результатами (целевыми ориентирами, а также конкретно сформулировать результаты реализации программы на уровне динамики показателей психического и психологического развития обучающегося (воспитанника) и уровне сформированности ключевых компетенций. Эти требования являются основой для осуществления промежуточной и итоговой оценки результативности АОП. Требования к результатам реализации АОП можно не выделять в особый раздел, а проектировать их параллельно с описанием содержания АОП в рамках обозначенных выше компонентов.