


УТВЕРЖДАЮ

Заведующей МБ ДОУ «Детский сад № 20» с.Комиссарово

 Е.В.Кузнецова
Приказ № 15 от 06.02.2015 г.

Положение о работе с детьми инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 20» с.Комиссарово

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии пунктом 27 ст.2, часть 3 ст.55 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации, Федерального закона от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ», образовательной программы.

1.2. Настоящее Положение призвано помочь педагогам организовать обучение детей инвалидов и детей с ОВЗ в неспециализированных образовательных учреждениях.

1.3. Дети с проблемами в развитии имеют равные со всеми права на образование (Конституция РФ).

1.4. Для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано интегрированное обучение в дошкольном учреждении путем совместного обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, не имеющих таких ограничений в одной группе общеобразовательного учреждения.

1.5. Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети инвалиды должны обеспечиваться медико-социальным сопровождением и специальными условиями для обучения в дошкольном образовательном учреждении по месту жительства.

1.6. Дети с ограниченными возможностями здоровья и дети инвалиды принимаются на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

1.7. ДОУ обязано обеспечить необходимые условия для организации коррекционной работы, в группах по присмотру и уходу за детьми – условия, учитывающие особенности их психофизического развития

1.8. Интегрированному обучению по программе ДОУ (при наличии соответствующих условий) подлежат дети:

- имеющие снижение слуха (в речевой области) до 60 Дб без сопутствующих отклонений в развитии

- имеющие остроту зрения не ниже 0,1 без сопутствующих отклонений в развитии
- имеющие нарушения опорно-двигательного аппарата и потенциально сохранные возможности интеллектуального развития;
- имеющие задержку психического развития и потенциально сохранные возможности интеллектуального развития.

1.9. Дети, имеющие тяжелые сенсорные, физические и интеллектуальные нарушения развития, которые не подлежат (или ограниченно подлежат) интегрированному обучению в общеобразовательных учреждениях:

- имеющие потерю слуха (в речевой области) ниже 75 Дб (или сочетание снижения слуха с умственной отсталостью, нарушением зрения, ДЦП);
- имеющие потерю зрения ниже 0,1 (или сочетание снижения зрения с нарушением других зрительных функций, с умственной отсталостью, нарушением слуха, ДЦП);
- имеющие умственную отсталость в степени выраженной дебильности, имбецильности;
- с ДЦП в сочетании с нарушениями интеллекта, слуха, зрения и функционально зависимые (не передвигающиеся самостоятельно, не обслуживающие себя, требующие индивидуального ухода).

1.10. ДОУ обеспечивает психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья и ребёнка-инвалида на протяжении всего периода его обучения.

1.11. С целью обеспечения диагностико-коррекционного, психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ в ДОУ организуется работа психолого-медико-педагогического консилиума.

1.12. Комплексное сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в условиях ДОУ осуществляют педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель.

1.13. В обязанности учителя-логопеда входит: всестороннее изучение речи воспитанника, проведение индивидуально-групповых и фронтальных занятий с теми из них, которые имеют нерезко выраженные отклонения в речевом развитии, оказание методической помощи воспитателям по преодолению трудностей при освоении воспитанниками родного языка.

1.14. Воспитатели, работающие с детьми с особыми образовательными потребностями, проводят систематическое углубленное изучение детей с целью выявления их индивидуальных особенностей и определения направлений развивающей работы, фиксируют динамику развития, ведут учет освоения ими общеобразовательных программ, совместно со специалистами, заполняют на них карты сопровождения.

1.15. Специалисты сопровождения отслеживают эффективность обучения детей с ОВЗ по программе, рекомендованной ПМПК. Текущие и этапные результаты адаптации, продвижения в развитии и личностном росте воспитанников, формирования навыков образовательной деятельности, освоения программ, показатели функционального состояния их здоровья фиксируются в карте сопровождения ребёнка.

2.ЗАДАЧИ:

- 2.1. Обеспечение условий для социальной адаптации детей;
- 2.2. Интеграция детей с ОВЗ в единое образовательное пространство;
- 2.3. Сохранение и укрепление психического и физического здоровья детей;
- 2.4. Формирование общей культуры, осуществление познавательно-речевого, социально-личностного, художественно-эстетического и физического развития детей в соответствии с основной общеобразовательной программой ОУ (по полной общеобразовательной или индивидуальной программе) с учетом психофизических особенностей и возможностей ребенка;
- 2.5. Обеспечение коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников с учетом индивидуальных возможностей и личностных особенностей ребенка;
- 2.6. Формирование предпосылок учебной деятельности, компетенций, обеспечивающих социальную успешность;
- 2.7. Взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития ребенка;
- 2.8. Создание современной развивающей образовательной среды, комфортной как для детей с ОВЗ, так и для нормально развивающихся детей, родителей и педагогического коллектива.

III. ОРГАНИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ

- 3.1. Инклюзивное образование детей с ОВЗ организуется с согласия родителей (законных представителей).
- 3.2. Прием детей с ОВЗ в функционирующую группу осуществляется на основании письменного заявления родителей (законных представителей) на имя заведующего МБ ДООУ, медицинского заключения лечебного учреждения и осуществляется в общем порядке, установленном законодательством. Прием в группу может проводиться в течение всего года при наличии свободных мест. Дети с ОВЗ включаются в списочный состав соответствующей возрастной группы.
- 3.3. Отношения между ОУ и родителями (законными представителями) регулируются договором, заключаемым в установленном порядке.
- 3.4. При поступлении в детский сад ОУ направляет ребенка с ОВЗ в случае необходимости и с согласия родителей (законных представителей) на ПМПК для получения заключения с рекомендациями по организации адаптационных и интеграционных мероприятий, воспитания и обучения ребенка с ОВЗ.
- 3.5. При наличии возможности в ОУ рекомендуется выделение питательной единицы – 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).
- 3.6. На основе психолого-медико-педагогической диагностики ребенка с ОВЗ

проектируется его индивидуальный план поддержки развития ребёнка (далее – ИППР). ИППР – это движение в образовательном пространстве, создаваемом для ребенка и его семьи при осуществлении образовательного и психолого- педагогического сопровождения в ОУ. ИППР включает индивидуальную образовательную программу и индивидуальную программу включения ребенка с ОВЗ в интеграционную среду ОУ, который согласуется и подписывается родителями ребенка. В ходе выполнения ИППР подвергается корректировке и дополнению.

3.7. Определяются условия и технология включения ребенка с ОВЗ в функционирующую группу ОУ (определяется дозирование времени пребывания ребенка с ОВЗ в ОУ, необходимость наличия специалиста сопровождения ребенка с ОВЗ в ОУ при интеграции в функционирующую группу, составляется индивидуальный график посещения ребенком детского сада, планируются адаптационные и интеграционные мероприятия). По мере адаптации к условиям группы время пребывания ребенка с ОВЗ увеличивается.

3.8. Содержание образовательного процесса в группе определяется основной общеобразовательной программой ОУ и индивидуальной образовательной программой ребенка с ОВЗ, составляемой на основе типовых, специальных, коррекционных, адаптированных или авторских программ с учетом комплексной оценки ресурсов и дефицитов ребенка.

3.9. 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.

3.10. 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.

3.11. 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.

3.12. Дети с ОВЗ с согласия родителей (законных представителей) при необходимости могут быть направлены в течение года на ПМПК, либо на консультации к специалистам необходимого профиля.

3.13. 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.

3.14. ДООУ организует предметно-развивающую среду, обеспечивающую разным детям доступ к развитию их возможностей.

3.15. ДООУ 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.

3.16. При выпуске из детского сада дети с ОВЗ направляются на ПМПК для определения формы обучения в школе (общеобразовательной или специальной коррекционной).

IV. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

4.1. Образовательные услуги детям с ОВЗ предоставляются бесплатно.

4.2. Платные образовательные услуги, предусмотренные Уставом дошкольного образовательного учреждения, предоставляются детям с ОВЗ, на общих основаниях в соответствии с законодательством РФ.

V. УЧАСТНИКИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

5.1. Участники образовательного процесса: педагогические работники, родители и воспитанники.

5.2. Родители (законные представители) имеют право: защищать законные права ребенка; обращаться для разрешения конфликтных ситуаций к администрации МБ ДООУ.

5.3. Воспитанник имеет право: на уважение человеческого достоинства; на моральное поощрение за успехи.

VI. ПОРЯДОК УПРАВЛЕНИЯ

Заведующий МБ ДООУ», осуществляет общее руководство воспитанием и обучением детей с ОВЗ, координирует деятельность коллектива детского сада, осуществляет систематический контроль эффективности работы.

VII. ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ И ПРАВИЛА РАБОТЫ

7.1. Индивидуальный подход к каждому воспитаннику.

7.2. Предотвращение наступления утомления, используя для этого разнообразные средства (чередование умственной и практической

деятельности, преподнесение материала небольшими дозами, использование интересного и красочного дидактического материала и средств наглядности).

7.3. Использование методов, активизирующих познавательную деятельность воспитанника, развивающих их устную речь и формирующих необходимые навыки.

7.4. Проявление педагогического такта. Постоянное поощрение за малейшие успехи, своевременная и тактическая помощь каждому ребёнку, развитие в нём веры в собственные силы и возможности.

7.5. Эффективными приемами коррекционного воздействия на эмоциональную и познавательную сферу детей с отклонениями в развитии являются:

- игровые ситуации;
- дидактические игры, которые связаны с поиском видовых и родовых признаков предметов;
- игровые тренинги, способствующие развитию умения общаться с другими;
- психогимнастика и релаксация, позволяющие снять мышечные спазмы и зажимы, особенно в области лица и кистей рук.