

Принято на педагогическом совете
Протокол № 2
« 31 » 01 2023 г.



**Положение о разработке, утверждении и реализации
адаптированной образовательной программы для детей
с ограниченными возможностями здоровья
муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения
«Детский сад № 44» города Ачинска**

1. Общие положения.

1.1 Настоящее Положение о разработке, утверждении и реализации адаптированной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 44» города Ачинска (далее Положение) разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в действующей редакции) и уставом муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад общеразвивающего вида № 44 с приоритетным осуществлением деятельности по физическому развитию детей».

1.2 Адаптированная образовательная программа (далее АОП) – это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) с учётом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (ст.2 п.28 ФЗ №273).

1.3 Адаптация общеобразовательной программы осуществляется на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, индивидуальной программы реабилитации инвалида (при наличии).

1.4 Адаптированная образовательная программа определяет содержание и организацию образовательного процесса для детей дошкольного возраста с ОВЗ и направлена на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, обеспечивающих социальную успешность, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста.

1.5 Решение о переводе ребенка с ОВЗ на АОП принимается на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и личном заявлении родителя (законного представителя). (Приложение 1).

1.6. С целью организации психолого-педагогической помощи, родители (законные представители) дают согласие на проведение диагностических мероприятий и коррекционно - развивающих занятий рекомендованных ПМПК. (Приложение 2, 3,4).

1.7 Завершение реализации АОП осуществляется на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и личном заявлении родителя (законного представителя). (Приложение 5) или в случае отчисления ребенка из ДОУ.

2. Структура адаптированной образовательной программы.

2.1. Титульный лист - структурный элемент АОП.

- Титульный лист содержит:
- Полное наименование образовательной организации.
- Гриф утверждения АОП руководителем образовательной организации (с указанием даты утверждения).
- Гриф согласования АОП с родителями/ законными представителями ребенка.

- Фамилия, имя, отчество ребенка, для которого составлена АОП и период реализации.
- Название города, в котором составлена АОП

2.2.АОП включает разделы:

- паспорт программы,
- содержание психолого-педагогической помощи, включающий планируемый результат и оценку достижений ребенка.
- этапы реализации программы;
- расписание коррекционно-развивающих занятий,
- индивидуальный учебный план
- форма участия родителей в реализации АОП.

3. Порядок разработки и утверждения адаптированной образовательной программы.

3.1.Адаптированная образовательная программа разрабатывается в ДОУ рабочей группой, в состав которой входят: заместитель заведующего по ВОР, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог, воспитатели.

3.2.АОП разрабатывается на один учебный год.

3.3.Утверждение АОП предполагает следующую процедуру:

- рассматривается на заседании психолого-педагогического консилиума образовательного учреждения;
- согласовывается с родителями (законными представителями);
- утверждается заведующим ДОУ.

Этапы и сроки разработки и реализации программы

Этапы	Сроки	Содержание	Ответственные
Организационный этап	Август	Организационное заседание ППк ДОУ	Заместитель заведующего по ВОР
Диагностический этап (входная диагностика)	01.09-15.09 текущего года	Проведение стартовых диагностик	Учитель – логопед, воспитатель, педагог-психолог, учитель-дефектолог (при наличии рекомендаций ПМПк).
Разработка индивидуальных планов работы с детьми, формирование адаптированных программ	01.09-15.09 текущего года	Формирование АОП с приложениями	Учитель – логопед, воспитатель, педагог-психолог, учитель-дефектолог (при наличии рекомендаций ПМПк).. Заместитель заведующего по ВОР.
Ознакомление и согласование родителей с АОП	01.09-15.09 текущего года	Плановые заседания ППк	Председатель ППк

ребенка			
Основной этап	16.09-31.05 текущего года	Проведение коррекционно- развивающих занятий, консультирование родителей.	Педагоги реализующие АОП.
Промежуточный мониторинг (по необходимости)	В течение года	Промежуточная диагностик для детей испытывающих трудности в освоении АОП или освоивших АОП, проведение ППк	Учитель – логопед, воспитатель, педагог-психолог, учитель- дефектолог (при наличии рекомендаций ПМПк)., председатель ППк.
Диагностический этап (итоговая диагностика)	16.05-31.05	Проведение итоговых диагностик	Учитель – логопед, воспитатель, педагог-психолог, учитель- дефектолог (при наличии рекомендаций ПМПк).
Рефлексивный этап	16.05-31.05	Плановые заседания ППк, ознакомление родителей с результатами освоения АОП, рекомендации.	Председатель ППк

В случае предоставления коллегиального заключения родителями в период с 16.09 - по 31.05 мая текущего года определяются следующие сроки разработки и реализации АОП.

Этапы	Сроки	Содержание	Ответственные
Организационный этап	В течение 3 дней с момента предоставления коллегиального заключения и написания заявления о переводе на АОП, без учета выходных дней.	Приказ издается в день с момента предоставления коллегиального заключения и написания заявления о переводе на АОП, без учета выходных дней.	Заместитель заведующего по ВОР
Диагностический этап (входная диагностика)	В течение 5 дней с момента предоставления коллегиального заключения и написания заявления о переводе на АОП, без учета выходных дней.	Проведение стартовых диагностик	Учитель – логопед, воспитатель, педагог-психолог, учитель-дефектолог (при наличии рекомендаций ПМПк).
Разработка индивидуальных планов работы с	В течение 5 дней с момента предоставления	Формирование АОП с приложениями	Учитель – логопед, воспитатель, педагог-психолог,

детьми, формирование адаптированных программ	коллегиального заключения и написания заявления о переводе на АОП, без учета выходных дней.		учитель-дефектолог (при наличии рекомендаций ПМПК). Заместитель заведующего по ВОР.
Ознакомление и согласование родителей с АОП ребенка	Не позднее чем через 5 дней с момента предоставления коллегиального заключения и написания заявления о переводе на АОП, без учета выходных дней.	Внеплановые заседания ППк	Председатель ППк
Основной этап	С момента ознакомления и согласования родителями АОП	Проведение коррекционно- развивающих занятий, консультирование родителей.	Педагоги реализующие АОП.
Промежуточный мониторинг (по необходимости)	В течение года	Промежуточная диагностика для детей испытывающих трудности в освоении АОП или освоивших АОП, проведение ППк	Учитель – логопед, воспитатель, педагог-психолог, учитель-дефектолог (при наличии рекомендаций ПМПК)., председатель ППк.
Диагностический этап (итоговая диагностика)	16.05-31.05	Проведение итоговых диагностик	Учитель – логопед, воспитатель, педагог-психолог, учитель-дефектолог (при наличии рекомендаций ПМПК).
Рефлексивный этап	16.05-31.05	Плановые заседания ППк, ознакомление родителей с результатами освоения АОП, рекомендации.	Председатель ППк

*В случае отсутствия ребенка в ДОУ (по причине болезни или иным причинам) диагностический этап начинается с дня начала посещения ребенком ДОУ.

4. Ответственность за реализацию АОП.

4.1. Ответственность за реализацию АОП несут педагоги, специалисты службы сопровождения, администрация ДОУ.

4.2. Программа составляется в одном экземпляре и хранится в кабинете заместителя заведующего по ВОР.

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 44»
_____ Тарасовой Н.В.

(ФИО родителя, законного представителя)

Адрес: _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

на обучение по адаптированной образовательной программе

Я, _____,
_____ *ФИО родителя, законного представителя*

являющаяся (ийся) матерью/отцом/законным представителем (подчеркнуть)

ФИО ребенка

Руководствуясь частью 3 статьи 55 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273 –ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии от «___» _____ 2022 г. № _____ заявляю о согласии на обучение моего ребенка _____

ФИО ребенка

По адаптированной образовательной программе для детей с _____ в МБДОУ «Детский сад № 44»

Рекомендации ТПМПК прилагаю.

«___» _____ 2022 г.

подпись

**Согласие родителей (законных представителей)
на обследование и сопровождение ребенка учителем-дефектологом**

Я _____,
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____

_____ (Ф.И.О. ребенка)
даю согласие на его(ее) обследование и сопровождение учителем-дефектологом в МБДОУ «Детский сад №44»

Обследование и сопровождение ребенка включает в себя: обследование учителем-дефектологом, при необходимости индивидуальные или групповые занятия с ребенком, консультирование родителей.

Учитель-дефектолог:

- предоставляет информацию о результатах обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);
- не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями;
- разрабатывает рекомендации для осуществления индивидуальной работы;
- предоставляет информацию о ребенке при оформлении на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

Настоящее согласие дано мной «___» _____ 20__ г. и действует на время пребывания моего ребенка в МБДОУ «Детский сад №44»

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть вручен лично под расписку представителю МБДОУ «Детский сад №44»

Подпись _____

**Согласие родителей (законных представителей)
на логопедическое обследование и сопровождение ребенка.**

Я _____,
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____

даю согласие на его(ее) логопедическое обследование и сопровождение в МБДОУ «Детский сад №44»
(Ф.И.О. ребенка)

Логопедическое обследование и сопровождение ребенка включает в себя: логопедическое обследование, при необходимости индивидуальные или групповые занятия с ребенком, консультирование родителей.

Учитель-логопед:

- предоставляет информацию о результатах логопедического обследования ребенка при обращении родителей (законных представителей);
- не разглашает информацию, полученную в процессе индивидуальной беседы с ребенком и его родителями;
- разрабатывает рекомендации для осуществления индивидуальной работы;
- предоставляет информацию о ребенке при оформлении на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК).

Настоящее согласие дано мной «___» _____ 20__ г. и действует на время пребывания моего ребенка в МБДОУ «Детский сад №44»

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть вручен лично под расписку представителю МБДОУ «Детский сад №44»

Подпись _____

**Согласие родителей (законных представителей)
на сопровождение ребенка педагогом-психологом
(действует на время пребывания моего ребенка в МБДОУ «Детский сад № 44»**

Психологическое сопровождение включает в себя диагностическое обследование, консультирование родителей (по запросу), коррекционно-развивающие занятия.

Я _____,
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))
являясь родителем (законным представителем) _____

даю согласие на сопровождение _____
(Ф.И.О. ребенка)
его(ее) педагогом-психологом в МБДОУ «Детский сад №44».

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть вручен лично под расписку представителю МБДОУ «Детский сад №44»

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____

Заведующему МБДОУ «Детский сад № 44»
_____ Тарасовой Н.В.

(ФИО родителя, законного представителя)

Адрес: _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

на обучение по основной образовательной программе дошкольного образования

Я, _____,
ФИО родителя, законного представителя

являющаяся (ийся) матерью/отцом/законным представителем (подчеркнуть)

ФИО ребенка

на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии от
«__» _____ 20__ г. № _____ заявляю о согласии на обучение моего
ребенка _____

ФИО ребенка

по основной образовательной программе дошкольного образования в МБДОУ «Детский сад № 44»

Рекомендации ТПМПК прилагаю.

«__» _____ 202__ г.

подпись

МБДОУ "Детский сад № 44", Тарасова Наталья Владимировна, Заведующий
06.02.2023 08:11 (MSK), Сертификат 06CC617700ECAD66B84A55323E8316C40E