

ПРИНЯТО  
на педагогическом совете  
Протокол № \_\_\_\_  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

УТВЕРЖДАЮ  
Заведующий  
МКДОУ детским садом №23  
с.Сиваковка  
\_\_\_\_\_ (Таушканова В.Ф.)  
Приказ № \_\_\_\_ от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**ПОЛОЖЕНИЕ**  
**об организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в МКДОУ детском саду №23 с.Сиваковка Хорольского муниципального района Приморского края, реализующем основную общеобразовательную программу дошкольного образования, по модели «частичная интеграция ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в функционирующей группе нормально развивающихся сверстников».**

**I. Общие положения**

1.1. Настоящее положение разработано на основе международных актов в области защиты прав и законных интересов ребёнка, Конституции РФ, Законов Российской Федерации «Об образовании», указов и распоряжений Президента РФ, Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования (утвержденных приказом Минобрнауки РФ от 30.08.13 № 000), постановлений и распоряжений Правительства РФ (в том числе, Письмо Минобрнауки РФ от 01.01.2001г. 3 29/1524-6 «О концепции интегрированного обучения лиц с ОВЗ (со специальными образовательными потребностями)»).

1.2. Настоящее Положение регулирует деятельность ДОУ, реализующего основную общеобразовательную программу дошкольного образования, по организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) по модели «частичная интеграция ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в функционирующей группе нормально развивающихся сверстников» (группа общеразвивающей направленности).

1.3. Дети с ОВЗ – это дети, у которых имеются психические и (или) физические нарушения в развитии, подтвержденные в установленном порядке.

В состав данной категории входят:

- Дети с нарушениями слуха,
- Дети с нарушениями зрения,
- Дети с тяжелым нарушением речи,

- }  Дети с [фонетико-фонематическими](#) нарушениями речи,
- }  Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата,
- }  Дети с задержкой психического развития,
- }  Дети с нарушениями интеллектуального развития,
- }  Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы,
- }  Дети с аутизмом,
- }  Дети с комплексными (сложными) нарушениями развития,
- }  Дети с иными ограниченными возможностями здоровья.

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

**Цель** организации инклюзивного образования детей с ОВЗ по данной модели - обеспечение права детей с ОВЗ в возрасте от 1 года до 7 лет на качественное и доступное образование по полной общеобразовательной или адаптированной программе, обеспечение социальной адаптации и интеграции детей с ОВЗ в новую социальную среду, осуществление коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников с учётом индивидуальных возможностей и личностных особенностей ребёнка, обеспечение условий для совместного воспитания детей с разными образовательными возможностями.

**Задачи:**

- обеспечение условий для социальной адаптации детей,
- интеграция детей с ОВЗ в единое образовательное пространство,
- сохранение и укрепление психического и физического здоровья детей,
- формирование общей культуры, осуществление познавательно-речевого, социально-личностного, художественно-эстетического и физического [развития детей](#) в соответствии с основной общеобразовательной программой ДООУ (по полной общеобразовательной или индивидуальной программе) с учётом психофизических особенностей и возможностей ребёнка,
- обеспечение коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников с учётом индивидуальных возможностей и личностных особенностей ребёнка,
- формирование предпосылок учебной деятельности, компетенций, обеспечивающих социальную успешность,
- взаимодействие с семьёй для обеспечения полноценного развития ребёнка,
- создание современной развивающей образовательной среды, комфортной как для детей с ОВЗ, так и для нормально развивающихся детей, родителей и педагогического [коллектива](#).

## **II. Организация инклюзивного образования детей по модели «частичная интеграция ребёнка с ограниченными возможностями здоровья в функционирующей группе нормально развивающихся сверстников».**

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

2.2. Приём детей с ОВЗ в функционирующую группу осуществляется на основании письменного заявления родителей (законных представителей) на имя заведующего, медицинского заключения лечебного учреждения и осуществляется в общем порядке, установленном законодательством. Приём 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 ДООУ и родителями (законными представителями) регулируются договором, заключаемым в установленном порядке.

2.4. При поступлении в детский сад ДООУ направляет ребёнка 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 ребёнка с ОВЗ.

2.5. При наличии возможности в ДООУ рекомендуется выделение штатной единицы – специалист сопровождения (тьютер), который в случае необходимости, по заключению ПМПК, будет обеспечивать сопровождение детей с ОВЗ. Сопровождение ребёнка с ОВЗ может осуществлять родитель (законный представитель).

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

2.7. Определяются условия и технология включения ребёнка с ОВЗ в функционирующую группу ДООУ (определяется дозирование времени пребывания ребёнка с ОВЗ в ДООУ, необходимость наличия специалиста сопровождения ребёнка с ОВЗ в ДООУ при интеграции в функционирующую группу, составляется

индивидуальный график посещения ребёнком детского сада, планируются адаптационные и интеграционные мероприятия). По мере адаптации к условиям группы время пребывания ребёнка с ОВЗ увеличивается.

2.8. Содержание образовательного процесса в группе определяется основной общеобразовательной программой ДООУ и индивидуальной образовательной программой ребёнка с ОВЗ, составляемой на основе типовых, специальных, коррекционных, адаптированных или авторских программ с учётом комплексной оценки ресурсов и дефицитов ребёнка.

2.9. В рамках модели частичной интеграции оказание образовательных услуг ребёнку с ОВЗ осуществляется по режиму и расписанию возрастной группы. В режим вносятся дополнения с указанием условий и регламента проведения коррекционно-развивающих занятий специалистов с ребёнком с ОВЗ. Режим дня и недели может быть гибким. В расписании организованной образовательной деятельности учитываются занятия, предусмотренные индивидуальной образовательной программой ребёнка 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 ребёнка 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 ребёнка с ОВЗ, осуществляет сопровождение ситуации включения с точки зрения эмоционального благополучия всех воспитанников группы.

2.13. Медицинское сопровождение осуществляется под руководством медицинского персонала сельского ФАПа, врача-педиатра на основе договора, заключённого между ДООУ и [детской поликлиникой](#).

Совместно разрабатывается [дифференцированная](#) лечебно-оздоровительная программа ребёнка с ОВЗ с учётом диагноза, степени тяжести заболевания, возраста и индивидуальных особенностей ребёнка.

2.14. 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.

2.15.С участниками интеграционных процессов (педагогами, специалистами, родителями ребёнка 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.

2.16.В процессе работы с ребёнком 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).

2.17.ДОУ организует предметно-развивающую среду, обеспечивающую разным детям доступ к развитию их возможностей.

2.18.Родители по мере необходимости участвуют в интеграционных мероприятиях.

2.19.ДОУ оказывает родителям (законным представителям) ребёнка 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 ребёнка с ОВЗ.

2.20. ДОУ осуществляет промежуточную и итоговую диагностику развития ребёнка с ОВЗ, мониторинг их социальной адаптации, формы и сроки которых установлены основной общеобразовательной программой ДОУ.

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

2.23.ДОУ должно взаимодействовать с ПМПК, учреждениями здравоохранения, социальными партнёрами (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.

### **III. Финансовое обеспечение**

3.1.Образовательные услуги детям с ОВЗ предоставляются бесплатно.

3.2. Дополнительные расходы, связанные с осуществлением воспитания и обучения ребёнка с ОВЗ, не предусмотренные специальной образовательной программой ребёнка с ОВЗ, утверждённой ДОУ, производятся за счёт средств родителей (законных представителей).

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

#### **IV. Участники образовательного процесса**

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

4.2. Родители (законные представители) имеют право:

- √  Защищать законные права ребенка;
- √  Обращаться для разрешения конфликтных ситуаций к администрации МБДОУ.

4.3. Воспитанник имеет право:

- √  На уважение человеческого достоинства;
- √  На моральное поощрение за успехи;

4.4. Педагогический работник имеет права, предусмотренные законом РФ «Об образовании».

#### **V. Порядок управления**

Заведующий МКДОУ 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.