

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение города Когалыма
«Колокольчик»

СОГЛАСОВАНО
советом Учреждения МАДОУ «Колокольчик»
Протокол от «20» 03 2017г. № 2

УТВЕРЖДЕНО
приказом МАДОУ «Колокольчик»
от «06» 04 2017г. № 59

Положение

об организации инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение об организации инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации (далее по тексту – Положение) разработано на основе международных актов в области защиты прав и законных интересов ребёнка, Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования (утвержденных приказом Минобрнауки РФ от 30.08.13 № 1014), 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)», Распоряжение Правительства РФ от 01.01.2001г. Концепцией долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020г.

1.2. Настоящее Положение регулирует деятельность Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения города Когалыма «Колокольчик» (далее по тексту – 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 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 ДОУ и предусматривает частичное включение ребёнка в образовательный процесс ДОУ.

1.5 Цель организации инклюзивного образования детей с ОВЗ по данной модели - обеспечение права детей с ОВЗ в возрасте от 1,5 до 8 лет на качественное и доступное образование по полной общеобразовательной 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 учётом индивидуальных возможностей и личностных особенностей ребёнка, обеспечение условий для совместного воспитания детей с разными образовательными возможностями.

1.6 Задачи инклюзивного образования:

- 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 ДОО (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 (законных представителей) и педагогического коллектива.

2. 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 ДОО и родителями (законными представителями) регулируются договором, заключаемым в установленном порядке.

2.4. При поступлении ДОО направляет ребёнка с ОВЗ, в случае необходимости и с согласия родителей (законных представителей), на психолого-медико-педагогический консилиум (далее по тексту –ПМПк) для получения заключения с рекомендациями по организации адаптационных и интеграционных мероприятий, воспитания и обучения ребёнка с ОВЗ.

2.5. При наличии возможности в ДОО 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 по тексту - ИОМ). ИОМ - это движение в образовательном пространстве, создаваемом для ребёнка и его семьи при осуществлении образовательного и психолого-педагогического сопровождения в ДОУ. ИОМ включает индивидуальную образовательную программу и индивидуальную программу включения ребёнка с ОВЗ в интеграционную среду ДОУ, 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 ДОУ (определяется дозирование времени пребывания ребёнка с ОВЗ в ДОУ, необходимость наличия специалиста сопровождения ребёнка с ОВЗ в ДОУ 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 ДОУ 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 (расписаны помещения, время, специалисты), 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. Коррекционная логопедическая помощь, в случае необходимости, оказывается в логопедическом пункте или логопедической группе, созданном на базе ДОУ, в соответствии с заключённым с ним договором.

2.14. Медицинское сопровождение осуществляется под руководством старшей медицинской сестры и врача-педиатра на основе договора, заключённого между ДОУ и детской поликлиникой. Совместно разрабатывается дифференцированная лечебно-оздоровительная программа ребёнка с ОВЗ с учётом диагноза, степени тяжести заболевания, возраста и индивидуальных особенностей ребёнка. При наличии возможности для осуществления лечебно-оздоровительных мероприятий привлекаются дополнительные специалисты: медицинская сестра по массажу, др.

2.15. Дети с ОВЗ с согласия родителей (законных представителей) при необходимости могут быть направлены в течение года на территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию (далее по тексту – ТПМПК), либо на консультации к специалистам необходимого профиля.

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

2.17. 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 ТПМПК (или педагогов, врача, специалистов).

2.18. ДОУ организует предметно-пространственную среду, обеспечивающую разным детям доступ к развитию их возможностей.

2.19. Родители (законные представители) по мере необходимости участвуют в интеграционных мероприятиях.

2.20. 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.

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

2.22. При выпуске из ДОУ дети с ОВЗ направляются на ТПМПК для определения формы обучения в школе (общеобразовательной или специальной коррекционной).

2.23. ДОУ должно взаимодействовать с ТПМПК, 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.

3. Финансовое обеспечение

3.1. Платные образовательные услуги, предусмотренные Уставом ДОУ, предоставляются детям с ОВЗ на общих основаниях в соответствии с законодательством РФ.

4. Участники образовательного процесса

4.1. Участники образовательного процесса: педагогические работники, родители (законные представители) и обучающиеся.

4.2. Родители (законные представители), обучающиеся, работники имеют права, определенные договором об образовании, заключенным между родителями (законными представителями) и ДОУ.

5. Порядок управления

5.1. Заведующий осуществляет общее руководство воспитанием и обучением детей с ОВЗ, координирует деятельность коллектива ДОУ и специалистов системы

здравоохранения на основании заключаемого ежегодно договора, осуществляет систематический контроль эффективности работы.