

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 47»

Принято
На педагогическом совете
МБДОУ «Детский сад №47»
Протокол №____
«__» _____ 201__ г.

Утверждаю:
Заведующий МБДОУ
«Детский сад №47»
_____ А.И. Мухина
«__» _____ 201__ г.

Положение

о разработке и утверждении адаптированной образовательной
программы для детей с ограниченными возможностями здоровья

1. Общие положения

1.1. Настоящее положение разработано в соответствии с п. 28 ст. 2, п. 6 ст.28, п.1, п.2, п. 3, п. 4 ст.79 Федерального Закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. №273-ФЗ, устанавливает структуру, порядок разработки и утверждения адаптированной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья в МБДОУ «Детский сад № 47».

1.2. Адаптированная образовательная программа (далее - АОП) – образовательная программа, адаптированная для дошкольного образования **одного, конкретного** ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) с учетом особенностей его психофизического развития, особых образовательных потребностей, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

1.3. АОП – разрабатывается с учетом основной образовательной программы, но с изменениями, дополнениями в содержании, количестве часов, средовых и кадровых условий, организационных форм и методов образования, в соответствии с особыми образовательными потребностями ребенка.

1.4. АОП должна давать представление о том, как в практической деятельности педагогов и специалистов реализуется образовательная программа дошкольного образования МБДОУ «Детский сад №47» для **конкретного** ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

1.5. АОП призвана обеспечить гарантии в получении воспитанниками обязательного минимума дошкольного образования в соответствии с психофизическими особенностями и возможностями, особыми образовательными потребностями.

1.6. При проектировании АОП указывается:

- отрезок времени, определённый для реализации содержания программы.
- четко сформулированные цели АОП;
- задачи, конкретизирующие цель АОП;
- содержание АОП;
- формы реализации АОП;
- описание способов и приемов, посредством которых ребенок с ОВЗ будет осваивать содержание образования;
- планирование работы по реализации АОП;
- планирование участия в реализации АОП различных специалистов (воспитателя, учителя-логопеда, педагога-психолога, учителя-дефектолога (тифлопедагога) др.);
- включение в реализацию АОП другого ребенка с ОВЗ или группы детей с ОВЗ со схожими нарушениями развития;
- специальные кадровые и средовые условия, необходимые для реализации АОП.

1.8. АОП основана на принципах:

- поддержка разнообразия детства;

- сохранение уникальности и самооценности детства – понимание (рассмотрение) детства как периода жизни значимого самого по себе, без всяких условий, значимого тем, что происходит с ребенком сейчас, а не тем, что этот период есть этап подготовки к следующему периоду;

- личностно-развивающий и гуманистический характер взаимодействия взрослых (родителей, законных представителей, педагогических и иных работников организации) и детей;

- уважение личности ребенка;

- реализация программы в формах специфических для детей данной возрастной группы, прежде всего в форме игры, познавательной и исследовательской деятельности, в форме творческой активности, обеспечивающей художественно-эстетическое развитие ребенка.

1.7. АОП направлена на:

- создание условий развития ребенка, открывающих возможности для его позитивной социализации, его личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и соответствующим возрасту видам деятельности;

- создание развивающей образовательной среды, которая представляет собой систему условий социализации и индивидуализации детей.

2. Порядок разработки адаптированной образовательной программы.

2.1. Основанием для разработки АОП является заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (далее ТПМПК) с наличием статуса «Ребенок с ограниченными возможностями здоровья».

2.2. Программа разрабатывается на основании рекомендаций ТПМПК.

2.3. При предоставлении родителями (законными представителями) ребенка с ОВЗ заключения ТПМПК, в котором указана необходимость реализации АОП, родители (законные представители) пишут заявление о согласии на обучение ребенка по АОП. После этого, в течение 2 недель проводится входная диагностика ребенка специалистами.

2.4. Входная диагностика проводится с целью уточнения рекомендаций ТПМПК. Если с момента плановой диагностики ребенка прошло менее 3 месяцев, входная диагностика не проводится.

2.5. Результаты диагностики обсуждаются на психолого-медико-педагогическом консилиуме (далее ПМПк), на котором к рекомендациям ТПМПК возможно добавить уточнения по сопровождению ребенка с ОВЗ (добавить кадровые и средовые условия реализации АОП).

2.6. Воспитатели, во время диагностики, исходя из особенностей ребенка, определяют, в освоение каких образовательных областей ребенку необходима помощь.

2.7. Проект АОП разрабатывается в соответствии с настоящим положением рабочей группой, включающей педагогов ДОУ, определенных ПМПк

и закрепленных приказом заведующего ДОУ. В разработке и реализации адаптированных образовательных программ **обязательное** участие принимают специалисты ДОУ указанные в заключении ТПМПК, воспитатели группы, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, а так же специалисты, добавленные в сопровождение по результатам диагностики решением ПМПК.

2.8. Решением ПМПК, исходя из ведущего нарушения ребенка и рекомендаций заключения ТПМПК, назначается ответственный специалист сопровождения: учитель-дефектолог (тифлопедагог), педагог-психолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре. Если ребенку с ОВЗ по рекомендациям заключения ТПМПК не требуется сопровождение специалистов, ведущими специалистами сопровождения назначаются воспитатели группы, которую посещает ребенок. Ведущий специалист сопровождения закрепляется приказом заведующего ДОУ.

2.9. Проект АОП разрабатывается при поступлении ребенка в ДОУ в течение месяца, после предоставления родителями (законными представителями) ребенка, всех необходимых документов: заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, согласия на обучение ребенка по АОП, ИПРА для детей инвалидов (по желанию родителей).

2.10. АОП разрабатывается на учебный год: принимается на заседании психолого-медико-педагогического консилиума, письменно согласовывается с родителями (законными представителями) ребенка и утверждается заведующим ДОУ. В период корректировки АОП на новый учебный год (с 1 сентября по 1 октября) обучение ребенка проходит по предыдущей АОП.

2.11. Если родители (законные представители) не согласны на обучение ребенка по АОП, они пишут отказ и обучение ребенка проходит по ООП ДОУ.

2.12. Если в процессе реализации АОП родители (законные представители) отказываются от обучения ребенка по АОП, они пишут соответствующее заявление и обучение ребенка будет осуществляться по ООП ДОУ.

2.13. АОП разрабатывается ДОУ на основе примерных адаптированных основных образовательных программ соответствующих нозологий ДОУ (далее АООП), АООП одобренных Федеральным учебно-методическим объединением и размещенных на портале fgosreestr.ru:

- Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с амблиопией и косоглазием;
- Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования слабовидящих детей;
- Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования слепых детей;
- Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с задержкой психического развития;

- Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);

- Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

- Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с тяжёлыми нарушениями речи;

- Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра;

- Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования слабослышащих и позднооглохших обучающихся.

2.11. В конце учебного года (в мае) проводится диагностика ребенка для оценки динамики его развития, внесения корректировок в АОП на следующий год.

2.12. На начало следующего учебного года проводится диагностика для уточнения и изменения рекомендаций, на основании которых разрабатывается новая АОП на текущий учебный год.

3. Структура адаптированной образовательной программы.

3.1. Структура АОП должна соответствовать требованиям, предъявляемым Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (далее – ФГОС) к содержанию образовательной программы и включает три раздела: целевой, содержательный, организационный. Если ребенком осваиваются образовательные области согласно основной общеобразовательной программе дошкольного образования, в АОП указываются только ссылки на нее.

3.2. Титульный лист АОП содержит:

- полное наименование программы с указанием ребенка, для которого она разрабатывается;

- информацию об образовательной организации;

- информацию о том, когда и кем утверждена и рассмотрена программа;

- информацию о специалисте, ответственном за разработку (верстку программы).

3.3. Целевой раздел состоит из пояснительной записки и планируемых результатов освоения программы.

3.4. Пояснительная записка АОП содержит:

- общую информацию о ребенке;

- указание на примерную адаптированную основную образовательную программу дошкольного образования, на основе которой разработана АОП;

- описание особых образовательных потребностей обучающегося с ОВЗ;

- психолого-педагогическую характеристику ребенка с ОВЗ;

- результаты входного мониторинга возможностей ребенка с выявление сильных его сторон;

- цели и задачи реализации программы для ребенка с ОВЗ;

- принципы и подходы к формированию АОП.

3.5. Планируемые результаты освоения АОП представлены в виде целевых ориентиров для детей с ОВЗ. Целевые ориентиры должны учитывать специфику нарушений соответствующей нозологии детей с ОВЗ. На основе этого отслеживаются результаты коррекционной работы для конкретного ребенка.

3.6. Содержательный раздел включает:

- описание особенностей образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленных во всех пяти образовательных областях, либо в отдельных ОО;

- описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации АОП с учетом возрастных, психофизических, индивидуальных особенностей, возможностей и интересов, особых образовательных потребностей, описание взаимодействия взрослых с детьми;

- описание взаимодействия педагогического коллектива с семьей дошкольника;

- планы коррекционно - развивающей работы специалистов с ребенком с ОВЗ.

3.7. План коррекционно-развивающей работы специалиста с ребенком с ОВЗ включает:

- основные задачи коррекционной работы специалиста с ребенком;
- перечень и содержание индивидуально ориентированных коррекционных направлений работы и задачи, способствующих освоению детьми АОП;
- планируемые результаты коррекционной работы.

3.8. Организационный раздел включает в себя:

- психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка;
- описание материально-технических условий, необходимых для данного ребенка с ОВЗ, инвалидностью; особенности организации развивающей предметно-пространственной среды;
- организация развивающей предметно-пространственной среды;
- кадровые условия реализации программы, предусматривающие общую целевую и единую стратегическую направленность работы (внутреннее взаимодействие, внешнее взаимодействие);
- индивидуальный учебный план;
- распорядок или режим дня, если он имеет особенности;
- распорядок коррекционно-развивающих занятий со специалистами.

4. Условия реализации адаптированной образовательной программы.

4.1. При реализации АОП должны быть созданы условия:

- учет особенностей ребенка, индивидуальный подход, проявляющийся в особой организации коррекционно-педагогического процесса, в применении специальных методов и средств обучения и воспитания, компенсации и коррекции нарушений развития;

- привлечение родителей в коррекционно-педагогический процесс.

4.2. К реализации АОП в ДОУ могут быть привлечены специалисты ДОУ, воспитатели, родители (законные представители) детей ОВЗ, младший обслуживающий персонал, технические сопровождающие, также другие специалисты по совместительству или по договору гражданско-правового характера.

5. Контроль.

5.1. Контроль реализации АОП возлагается на старших воспитателей, заместителя заведующего по ВМР, назначенных приказом Заведующего ДОУ.

5.2. Ответственность за полноту и качество реализации АОП возлагается на воспитателей и специалистов ДОУ.

5.3. В конце каждого месяца специалисты предоставляют ответственному за работу с детьми с ОВЗ (заместителю заведующего по ВМР/старшему воспитателю) краткий письменный отчет о проведенных занятиях с ребенком по АОП. В отчете должна быть представлена следующая информация: количество запланированных образовательных событий с ребенком на месяц, количество проведенных/не проведенных образовательных событий с указанием дат и динамики освоения ребенком материала, а также причины по которым запланированные образовательные события не были проведены. Отчеты хранятся в методическом кабинете.

5.4. Воспитатели указывают индивидуальную коррекционно-развивающую работу в календарном плане. В конце года календарные планы сдаются на хранение в методический кабинет и хранятся в течение 3-х лет после окончания ребенком ДОУ.

6. Права и обязанности родителей

6.1. Родители (законные представители) имеют право:

- защищать права и законные интересы ребенка в ДОУ;
- знакомится с АОП, вносить предложения, изменения в программу с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (при их наличии);
- знакомиться с содержанием образования, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями, а также с результатами диагностики индивидуального развития своих детей;
- получать информацию о всех видах планируемых обследований (психологических, психолого-педагогических) обучающихся, давать согласие на проведение таких обследований или участие в таких обследованиях, отказаться от их проведения или участия в них, получать информацию о результатах проведенных обследований;
- присутствовать при обследовании детей психолого-медико-педагогической комиссией, обсуждении результатов обследования и рекомендаций, полученных по результатам обследования, высказывать свое мнение относительно предлагаемых условий для организации обучения и воспитания детей.

6.2. Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся обязаны:

- обеспечить получение детьми общего образования;
- соблюдать правила внутреннего распорядка организации, осуществляющей образовательную деятельность, требования локальных нормативных актов, которые устанавливают режим занятий с детьми, порядок регламентации образовательных отношений между образовательной организацией и обучающимися и (или) их родителями (законными представителями) и оформления возникновения, приостановления и прекращения этих отношений;
- уважать честь и достоинство работников организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- иные права и обязанности родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся устанавливаются Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ, иными федеральными законами, договором об образовании;
- за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, установленных Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ и иными федеральными законами, родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

7. Права и обязанности педагогов ДОУ

7.1. Педагоги имеют право:

- Принимать участие в разработке АОП;
- Вносить предложения на заседания ПМПк по корректировке АОП по результатам промежуточного мониторинга индивидуального развития ребенка;
- Взаимодействовать с родителями (законными представителями ребенка) в целях реализации АОП.

7.2. Педагоги обязаны:

- осуществлять свою деятельность на высоком профессиональном уровне, обеспечивать в полном объеме реализацию утвержденной АОП;
- соблюдать правовые, нравственные и этические нормы, следовать требованиям профессиональной этики;
- учитывать особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья;
- педагогам запрещается распространять информацию о ребенке, посторонним людям, не имеющим отношения к реализации АОП;
- Педагогические работники несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на них обязанностей в порядке и в случаях, которые установлены федеральными законами.