

ПОЛОЖЕНИЕ
об Адаптированных образовательных программах
для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья
в МДОУ «Детский сад «Медвежонок» г. Надыма»

1. Общие положения

1.1 Положение об адаптированных образовательных программах, для детей с ограниченными возможностями здоровья в Муниципальном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад «Медвежонок» г. Надыма» (далее - МДОУ) разработано в целях создания индивидуальных условий для реализации особых потребностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, возраста и его семьи.

1.2 Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 03.05.2012 №46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов», Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

1.3 Положение призвано регулировать разработку, содержание и механизмы адаптации Основной образовательной программы МДОУ и реализацию Адаптированных образовательных программ для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

1.4 Адаптированная образовательная программа для воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (далее – АОП) – это образовательная программа для конкретного воспитанника МДОУ, разработанная на основании заключений территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Надымского района, с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей.

1.5 Индивидуальная АОП – это документ, являющийся материальным выражением индивидуальных (особых, специальных) потребностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, (в том числе ребёнка-инвалида), содержащий совокупность форм и способов психолого-медико-педагогической помощи, позволяющий создать условия для реализации особых в процессе обучения и воспитания на определенной ступени образования.

2. Организация образовательного процесса по АОП

2.1 Основанием для разработки индивидуальной АОП, ее содержания, потребности в дополнительном привлечении специалистов является рекомендация ПМПК.

2.2 Срок реализации программы - 1 учебный год с проведением промежуточного и итогового мониторингов - принимают специалисты консилиума с учетом результатов диагностического обследования ребенка и плана оказания ему помощи. В АОП в течение образовательного процесса могут вноситься изменения и дополнения в зависимости от уровня освоения ребёнком программного материала и особенностей здоровья.

2.3 АОП согласовывается с родителями, с председателем ПМПК МДОУ и утверждается заведующим.

2.4 Обязательства МДОУ по оказанию услуги (обучение и воспитание по АОП), обязательства родителей по выполнению условий реализации программы, режим посещения МДОУ оформляются договором.

3. Этапы разработки АОП

3.1 Разработка индивидуальных АОП состоит из 4 этапов:

а) Предварительный этап. Цель предварительного этапа работы – сбор информации о ребенке (изучение документов, личных дел, знакомство с результатами медицинского обследования, выделение неблагоприятных этапов в развитии ребенка, изучение социума (внешкольных связей) ребенка).

- б) Диагностический этап. Цель диагностического этапа: изучение эмоционально-личностных особенностей ребенка, определяется его статус, зоны актуального и ближайшего развития.
- в) Коррекционно-развивающий этап. Цель коррекционно-развивающего этапа: улучшение психического состояния ребенка, коррекция эмоционально-волевой и познавательной сфер, получение помощи в социализации.
- г) Заключительный этап. Цель заключительного этапа – анализ результатов эффективности психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, адаптации ребенка, коррекционно-развивающей работы.

3.2 Алгоритм действий ведущего специалиста:

- а) Выявление актуальных проблем ребенка;
- б) Разработка путей поддержки и коррекции;
- в) Составление индивидуальной программы сопровождения (режим адаптации, маршрут, учебный план);
- г) Реализация намеченной программы.

4. Структура АОП

4.1 Компонентный состав структуры АОП:

а) Титульный лист содержит наименование учреждения, назначение программы, срок ее реализации, сведения о ребенке (фамилию, имя, возраст), гриф утверждения руководителем, согласование с родителями, согласование с председателем психолого-медико-педагогического консилиума, ФИО ведущего специалиста и ответственных за реализацию индивидуальной программы.

б) Пояснительная записка содержит информацию об актуальном уровне развития ребенка, выраженных трудностях и (или) особенностях развития. На основе результатов психолого-педагогической диагностики формулируется цель и задачи, условия, особенности оказания помощи ребенку на определенный временной промежуток. В пояснительной записке указывают примерные программы, на основе которых подготовлена индивидуальная программа.

в) Содержание программы. Раздел, раскрывающий содержание индивидуальной программы по образовательным областям, может включать три основных блока: Образовательный блок, в котором раскрывается содержание образования на определенном году обучения с включением календарно-тематического планирования.

Коррекционный блок, в рамках которого излагаются направления, приемы, методы и формы коррекционной работы с ребенком учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога с учетом календарного планирования.

Воспитательный блок может включать содержательные разделы воспитателя, родителей, в котором описываются условия взаимодействия специалистов и родителей в процессе психолого-педагогического сопровождения ребенка.

4. Основные требования к результатам программы. В данном разделе конкретно формулируются результаты реализации программы на уровне динамики показателей психического и психологического развития обучающегося или на уровне сформированности ключевых компетентностей.

5. Мониторинг освоения программы. Раздел, в котором автор программы обозначает формы контроля, время его проведения, предусматриваются возможности для корректировки программы).

6. Заключение и рекомендации. (Раздел, в котором отражается заключение психолого-медико-педагогического консилиума о результатах реализации АОП, формулируются рекомендации для родителей и специалистов с целью обеспечения преемственности в процессе индивидуального сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья на следующем этапе его развития (сопровождения)).