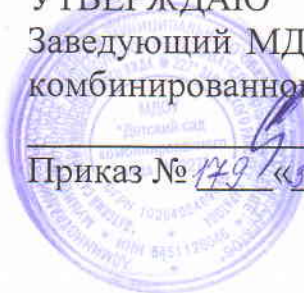


Рассмотрено и принято на
педагогическом совете
Протокол заседания № 1
от «30» августа 20 23 г.

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий МДОУ «Детский сад
комбинированного вида № 227»
 И.В. Солонина
Приказ № 179 / «30» 08 20 23 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**об организации инклюзивного образования детей с
ограниченными возможностями здоровья в
МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 227»
Заводского района г. Саратова**

Принято
на Общем родительском собрании
Протокол № 1 от 30.08.2023 г.

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение об организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Муниципальном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад комбинированного вида № 227» Заводского района г. Саратова (далее – Положение) разработано в соответствии с:

- Законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом № 181-ФЗ от 24.11.1995 года «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- Приказом Минпросвещения Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам дошкольного образования»;
- Уставом Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида № 227» Заводского района г. Саратова.

1.2. Данное Положение об организации инклюзивного образования в ДООУ определяет цели, задачи и принципы инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, регламентируют организацию, содержание и перечень документов инклюзивного образования в детском саду, а также устанавливает состав участников и их обязанности.

1.3. Под инклюзивным образованием понимается обеспечение равного доступа к образованию для всех детей с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей в дошкольном образовательном учреждении.

1.4. В результате организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов создаются необходимые условия:

- для получения без дискриминации качественного образования;
- для коррекции нарушений развития и социальной адаптации;
- для оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов, методов и способов общения наиболее подходящие и в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности для социального развития.

1.5. Образовательные услуги инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно.

2. Цель и задачи инклюзивного образования

2.1. Целью инклюзивного образования является обеспечение прав детей с разными психофизическими особенностями развития и организация

развивающего пространства безбарьерной среды, позволяющих детям с ограниченными возможностями здоровья на получение качественного дошкольного образования в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами.

2.2. Задачи инклюзивного обучения включают:

- разработку и реализацию адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ЗПР, адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с ТНР;

- обеспечение индивидуального педагогического подхода к ребенку с ОВЗ с учетом специфики и выраженности нарушения развития, социального опыта, индивидуальных и семейных ресурсов;

- создание комфортного пространства для всех участников инклюзивного обучения в ДООУ;

- создание эффективной системы психолого-педагогического и социального сопровождения воспитанников с ОВЗ с целью создания специальных образовательных условий, коррекции особенностей их психофизического развития, эмоционального-волевой сферы, активизации познавательной деятельности, формирования социальных навыков и компетенций;

- формирование толерантного сообщества воспитанников, родителей (законных представителей), педагогов и социального окружения;

- формирование междисциплинарной команды специалистов, организующих образовательную деятельность на основе специальных педагогических подходов, форм и методов обучения.

2.3. Инклюзивное образование осуществляется на основании следующих моделей обучения:

- полная инклюзия-воспитанники с ОВЗ посещают МДОУ наряду со сверстниками, не имеющими нарушений развития и обучаются по АООП ДО, в соответствии с учебным планом МДОУ, а также могут посещать кружки, праздники, мероприятия и др.;

- частичная инклюзия – обучающиеся (воспитанники) с ОВЗ совмещают обучение на дому по индивидуальному учебному плану по согласованию с родителями (законными представителями) с посещением МДОУ, участвуют в праздничных мероприятиях, развлечениях совместно с детьми, не имеющими нарушений в развитии;

- внеурочная инклюзия-воспитанники, имеющие ограниченные возможности здоровья проходят обучение на дому по индивидуальному учебному плану и посещают мероприятия, кружки и др. по согласованию с родителями (законными представителями).

3. Принципы инклюзивного образования лиц с ОВЗ

3.1. В осуществлении инклюзивного образования детей, имеющих ограниченные возможности здоровья и детей-инвалидов, используют следующие принципы:

- принцип индивидуального подхода состоит из выбора форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом образовательных потребностей

каждого из воспитанников из группы детского сада. Индивидуальный план работы развития ребенка состоит из диагностики функционального состояния воспитанника и осуществляет отдельную стратегию развития конкретного воспитанника;

- принцип поддержки самостоятельной активности воспитанника основывается на формировании социально-активной личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

- принцип активного включения в образовательную деятельность всех его участников необходим для разработки условий с целью достижения плодотворного взаимодействия детей и педагогов ДООУ, которые помогают каждому ребенку развивать свои потенциальные способности;

- принцип междисциплинарного подхода проводят для реализации методов и средств обучения и воспитания детей с возможностью дальнейшего их диагностирования для составления образовательного маршрута на каждого конкретного ребенка;

- принцип вариативности предполагает наличие вариативной развивающей, образовательной безбарьерной среды, методической базы обучения и воспитания детей с ОВЗ в дошкольном образовательной учреждении;

- принцип партнерского взаимодействия педагогов ДООУ с родителями (законными представителями) воспитанников используют для установления доверительных отношений, направленных на поддержку ребенка;

- принцип динамического развития дошкольного образовательного учреждения (открытости, непрерывности, преемственности).

4. Организация инклюзивного образования в дошкольном образовательном учреждении

4.1. Согласно ст.79 ФЗ «Об образовании в РФ» под специальными условиями для получения образования понимаются условия обучения, воспитания и развития детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных электронных средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (тьютора), оказывающего воспитанникам необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации, осуществляющих образовательную деятельность и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение основных образовательных программ воспитанниками с ограниченными возможностями здоровья.

4.2. Обучение для воспитанников с ОВЗ осуществляется в соответствии с адаптированной образовательной программой реабилитации/абилитации ребенка-инвалида.

4.3. Для организации инклюзивного образования в МДОУ необходимо:

- заявление родителей (законных представителей) о соглашении на обучение ребенка по АООП ДО;

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии о подтверждении (установлении) статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья»;
- справка медико-социальной экспертизы, подтверждающей статус «ребенок-инвалид».

4.4. Этапы реализации инклюзивного образования:

- предварительный этап включает определение потребностей воспитанника и запросы родителей (законных представителей), специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение воспитанника с ОВЗ и заключение договора между ДОО и родителями (законными представителями) воспитанников;
- диагностический этап устанавливает изучение возможностей и дефицитов воспитанников с ОВЗ, их результатов комплексного психолого-педагогического обследования. В зависимости от динамического наблюдения данного этапа выносится заключение психолого-медико-педагогической комиссии о возможности обучения ребенка с ОВЗ в форме инклюзии;
- основной этап осуществляет реализацию и мониторинг АОО ДОО, и дальнейшую корректировку ведущим специалистом программы с выявленными возможностями воспитанников с ОВЗ;
- корректировку ведущим специалистом программы с выявленными возможностями воспитанников с ОВЗ.

4.5. Инклюзивное образование воспитанников с ОВЗ осуществляется в специально организованных группах компенсирующей направленности и комбинированной направленности (общеразвивающей направленности).

4.6. В группы компенсирующей направленности зачисляются дети, имеющие:

- общее недоразвитие речи (1,2,3,4, уровни речевого развития);
- фонетико-фонематическое недоразвитие речи;
- фонетическое недоразвитие речи;
- нарушение звукопроизношения-фонетический дефект;
- заикание, и другие категории воспитанников с ОВЗ и дети-инвалиды, с нарушениями речевого развития.

4.7. Количество воспитанников в группах компенсирующей направленности не должно превышать:

- для детей с тяжелыми нарушениями речи – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи – 12 воспитанников в возрасте старше 3 лет;
- для глухих детей – 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабослышащих детей – 6 детей в возрасте до 3 лет и 8 детей в возрасте старше 3 лет;
- для слепых детей – 6 детей для обеих возрастных групп;
- для слабовидящих детей – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с амблиопией, косоглазием – 6 детей в возрасте до 3 лет и 10 детей в возрасте старше 3 лет;

- для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – 6 детей в возрасте до 3 лет и 8 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с задержкой психоречевого развития – 6 детей в возрасте до 3 лет;
- для детей с задержкой психического развития – 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с умственной отсталостью легкой степени – 10 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени – 8 детей в возрасте старше 3 лет;
- для детей с расстройствами аутистического спектра – 5 детей для обеих возрастных групп;
- для детей со сложными дефектами (тяжелыми и множественными нарушениями развития) - 5 детей для обеих возрастных групп.

4.8. Количество детей в группах комбинированной направленности не должно превышать:

- в возрасте до 3 лет – не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья;
- в возрасте старше 3 лет, в том числе:
 - не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой степени, или расстройствами аутистического спектра, или детей со сложными дефектом;
 - не более 15 детей, в том числе не более 4 слабослышащих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;
 - не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи.

4.9. Допускается организация разновозрастных групп компенсирующей или комбинированной направленности для детей от 2 месяцев до 3 лет и от 3 лет и старше с учетом возможности соблюдения в них режима дня, соответствующего анатомическим и физиологическим особенностям детей каждой возрастной группы, с предельной наполняемостью 6 и 12 человек соответственно.

4.10. При комплектовании групп комбинированной направленности не допускается смешение более 3 категорий детей с ограниченными возможностями здоровья; при объединении детей с разными нарушениями в развитии учитываются направленность адаптированных образовательных программ дошкольного образования и возможности их одновременной реализации в одной группе.

4.11. При поступлении в ДООУ ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида на инклюзивное образование определяются условия и технология включения их в функциональную группу оздоровительной или общеразвивающей направленности ДООУ (дозирование времени пребывания ребенка в ДООУ,

необходимость специалиста сопровождения, индивидуальный график посещения ребенком ДООУ, адаптационные мероприятия).

4.1.2 Реализация АОП при инклюзивном обучении должна предусматривать создание в дошкольном учреждении специальных условий, которые должны быть применимы к конкретной категории лиц с ОВЗ.

4.13. Для реализации АОП должны быть созданы следующие условия:

- по учету особенностей воспитанника, индивидуальный педагогический подход, проявляющийся в особой организации коррекционно-педагогической деятельности, в применении специальных методов и средств воспитания, компенсации и коррекции нарушений развития (информационно-методических, технических);
- по реализации коррекционно-педагогической деятельности педагогами и педагогами-психологами, его психологическое сопровождение;
- по предоставлению воспитаннику с ОВЗ медицинской, психолого-педагогической и социальной помощи;
- по привлечению родителей (законных представителей) в коррекционно-педагогическую деятельность.

4.14. Прием воспитанников с ОВЗ в ДООУ для обучения по адаптированной образовательной программе дошкольного образования осуществляется на основании письменного заявления родителей (законных представителей) на имя заведующего ДООУ, заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПк).

4.15. Отношения между ДООУ и родителями (законными представителями) регулируются договором, заключаемым в установленном порядке.

4.16. Обучение воспитанников с ОВЗ и детей-инвалидов по АОП является формой дифференциации образования, позволяющей решать задачи своевременной активной помощи детям и их социальной адаптации.

4.17. Образовательная деятельность по АОП организуется в соответствии с годовым планом ДООУ.

4.18. Технологии, методы, средства и формы работы с детьми с ОВЗ и инвалидами определяются специалистами исходя из особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей, состояния здоровья воспитанников и направлены на создание позитивной атмосферы принятия и поддержки.

4.19. Со всеми участниками образовательных отношений (воспитанник, родители (законные представители), педагоги, специалисты) проводится работа с целью организации тесного взаимодействия и сотрудничества для достижения значимых результатов.

4.20. ДООУ оказывает родителям (законным представителям) ребенка с ОВЗ и инвалида методическую и консультативную помощь, с целью повышения их медицинской и педагогической компетентности, способствует вовлечению родителей (законных представителей) в образовательную, коррекционно-развивающую, оздоровительную работу, формирует у них ответственность за

развитие и укрепление здоровья воспитанников инклюзивного обучения в ДОУ.

4.21. Образовательная деятельность организуется в соответствии с расписанием непосредственно образовательной деятельности, которое определяется ДОУ в соответствии с установленными требованиями СанПиН.

4.22. Общее психолого-педагогическое сопровождение, динамическое наблюдение воспитанников в условиях инклюзивного образования осуществляется ППк МДОУ.

4.23. Независимо от степени выраженности нарушений развития всех детей с ОВЗ рекомендуется обеспечивать их участие в проведении музыкально-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий в ДОУ.

4.24. При выпуске из детского сада дети с ОВЗ и инвалидностью направляются на ПМПк (психолого-медико-педагогическую комиссию) для определения формы обучения в школе (общеобразовательной по специальной коррекционной).

5. Содержание инклюзивного образования в ДОУ

5.1. Содержание инклюзивного образования реализуется в разных формах образования с детьми:

- беседы и чтение художественной литературы;
- моделирование игровых ситуаций. Через дидактические игры;
- индивидуальные занятия со специалистами;
- активные действия в специально организованной среде (свободная игра в групповом помещении, в специально оборудованных помещениях, прогулка);
- совместная деятельность и игра в микрогруппах с другими детьми;
- проведение режимных моментов образовательной деятельности;
- формирование навыков саморегуляции и самообслуживания.

5.2. Содержание инклюзивного образования реализуется в разных формах образования с родителями:

- тематические родительские собрания и консультации;
- доступная информация о работе по инклюзии.

5.3. Содержание инклюзивного образования реализуется в разных формах образования с педагогами:

- педсоветы, круглые столы и совместное обсуждение перспективных направлений работы;
- посещение педагогами и воспитателями инклюзивной группы;
- детско-родительские группы: комплексные занятия для детей и родителей, включающие в себя игры, творческие занятия, музыкальные занятия, консультирование родителей специалистами по интересующим вопросам, обсуждение волнующих родителей проблемы, информационная и психологическая поддержка.

6. Документация по организации инклюзивного образования

6.1. Воспитатель разрабатывает и ведет следующие документы в ДОУ:

- индивидуальный образовательный маршрут воспитанника с ОВЗ;

- график индивидуальных занятий;
- мониторинг индивидуальных достижений.

6.2. Учитель-логопед составляют и ведут следующую документацию:

- комплексно-тематическое планирование подгрупповых коррекционных занятий;
- график индивидуальных занятий;
- журнал взаимодействия с воспитателями;
- журнал учета консультаций для родителей (законных представителей);
- мониторинг индивидуальных достижений воспитанников.

6.3. Педагог-психолог составляет и ведет следующую документацию:

- планирование подгрупповых и индивидуальных занятий;
- расписание подгрупповых и индивидуальных занятий;
- индивидуальный план коррекционной работы;
- лист коррекционных (индивидуальных) занятий;
- журнал учета консультаций для родителей (законных представителей) и педагогических работников.

6.4. Результаты работы отражаются в ежегодных отчетах и обсуждаются на заседаниях психолого-педагогического консилиума.

7. Участники инклюзивного образования в детском саду

7.1. Участниками инклюзивного образования в МДОУ являются:

- ребенок с ОВЗ и ребенок-инвалид;
- родители (законные представители) воспитанников;
- учитель-логопед;
- воспитатель;
- педагог-психолог;
- учитель-дефектолог;
- тьютор.

7.2. В ДОУ воспитанникам гарантируется охрана нервно-психического физического здоровья, обеспечение спокойной и доброжелательной атмосферы жизнедеятельности детей, содействие в естественном и своевременном развитии и социальной адаптации.

7.3. Родители (законные представители) имеют право защищать законные права и интересы детей, принимать участие в деятельности ДОУ в соответствии с его Уставом, знакомиться с материалами и характером коррекционных методов их обучения.

7.4. Педагоги ДОУ интегрировано осуществляют комплекс мероприятий по диагностике детей с ОВЗ и детей-инвалидов и консультируют их родителей (законных представителей) по вопросам дальнейшего обучения.

7.5. Основным, ведущим специалистом, проводящим и координирующим коррекционно-образовательную работу в группе детей с ОВЗ, является учитель-логопед.

7.6. Специалисты детского сада проводят занятия строго по расписанию, утвержденному заведующим МДОУ.

8. Обязанности участников инклюзивного образования в ДОУ

8.1. Администрация ДОУ:

- проводит сбор и анализ информации по вопросам организации инклюзивного образования;
- принимает решение об организации инклюзивного образования в группах общеразвивающей направленности;
- анализирует и проводит мониторинг результатов внедрения инклюзивного образования;
- осуществляет контроль за освоением образовательных программ воспитанниками с ОВЗ.

8.2. Педагоги обязаны:

- организовать работу тьютора, обеспечивающего сопровождение лиц с ОВЗ в образовательной деятельности в рамках реализации инклюзивного образования в соответствии с действующим законодательством;
- осуществлять контроль за освоением образовательных программ воспитанниками с ОВЗ;
- соблюдать правовые, нравственные и этические нормы, следовать требованиям профессиональной этики;
- учитывать особенности психофизического развития воспитанников и состояние их здоровья;
- педагогам запрещается распространять информацию о ребенке, посторонним людям, не имеющим отношение к реализации АОП ДО;
- педагогические работники несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на них обязанностей в порядке и в случаях, которые установлены федеральными законами.

9. Заключительные положения

9.1. Настоящее Положение принимается на Педагогическом совете и утверждается (либо вводится в действие) приказом заведующего МДОУ.

9.2. Все изменения и дополнения, вносимые в настоящее Положение, оформляются в письменной форме в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.3. Данное Положение принимается на неопределенный срок. Изменения и дополнения к Положению принимаются в порядке, предусмотренном п.9.1. настоящего Положения.

9.4. После принятия Положения (или изменений и дополнений отдельных пунктов и разделов) в новой редакции предыдущая редакция автоматически утрачивает силу.

Заявление

о согласии на обучении ребенка с ограниченными возможностями здоровья
по адаптированной образовательной программе

Я, _____
(Ф.И.О. родителя/законного представителя ребенка с ОВЗ)
являющ(ий/ая)ся _____
(матерью/отцом/законным представителем) -
прошу оказать помощь моему ребенку _____

_____ (Ф.И.О. ребенка, дата рождения)
испытывающему трудности в освоении образовательной программы
дошкольного образования ДООУ, развитии и социальной адаптации.
Руководствуясь ч.3 ст.55 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об
образовании в Российской Федерации» и на основании рекомендаций
территориальной психолого-медико-педагогической комиссии
(коллегиальное заключение ЦППК от «_»____20_г. № протокола_), заявляю
о согласии на обучение моего ребенка по адаптированной образовательной
программе для детей _____

В МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 227» в условиях
инклюзивного образования в группе общеразвивающей направленности.

Приложение: коллегиальное заключение ЦППК

« _____ » _____ (_____)
подпись