

## СОГЛАСОВАНО

Профсоюзным комитетом  
(Наименование коллегиального органа управления /  
представительного органа)

Федоренко М.В. \_\_\_\_\_  
(Подпись) (И.О. Фамилия)

## УТВЕРЖДАЮ

Заведующий МАДОУ ЦРР-д/с  
«Теремок»

(Должность руководителя)  
Лебедь Е.Н.  
(Подпись) (И.О. Фамилия)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2022(Дата)

С учетом мнения Совета родителей

Гриднева В.В. \_\_\_\_\_  
(Подпись) (И.О. Фамилия)

## УТВЕРЖДЕН

Приказом МАДОУ ЦРР-д/с  
«Теремок»

(Наименование образовательной организации)  
от « 30 » \_\_\_\_\_ 08 \_\_\_\_\_ 2022г. № 65 \_\_\_\_\_

## ПОЛОЖЕНИЕ

### об организации инклюзивного образования детей в Муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении Центр развития ребёнка-детский сад «Теремок»

#### 1. Общие положения

1.1. Положение об организации инклюзивного образования (далее – Положение) разработано в целях реализации гарантированного права детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – с ОВЗ) и детей-инвалидов на получение качественных образовательных услуг; создания безбарьерной образовательной среды для данной категории воспитанников; успешной социальной адаптации и определяет порядок организации инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении Центр развития ребёнка-детский сад «Теремок» (далее – ДОО).

1.2. Положение разработано в соответствии с:

- Федеральным Законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 24.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Федеральным законом от 24.07.1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребёнка в Российской Федерации»;
- приказом Минобрнауки России от 17.10.2013 №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- Уставом ДОО.

1.3. В Положении используются следующие понятия:

- *воспитанник* с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее особенности в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий;
- *ребенок-инвалид* - характеризуется как лицо, не достигшее 18 лет, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.
- *инклюзивное образование* - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей;
- *адаптированная образовательная программа* (далее – АОП) – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию

нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц;

- *доступная образовательная среда (безбарьерная среда)* - среда, дооборудованная с учетом потребностей детей с ОВЗ и позволяющая

вести образ жизни самостоятельно, в том числе беспрепятственно получать качественное образование;

- *«тьютор»* - педагогический работник (либо любое сопровождающее ребенка лицо, согласно решению ПМПК), который обеспечивает персональное сопровождение в образовательном пространстве ребенка с ОВЗ, оказывает помощь в преодолении проблем и трудностей процесса образования; создает условия для индивидуализации процесса обучения (составление индивидуальных учебных планов и планирование индивидуальных образовательных траекторий); обеспечивает уровень подготовки воспитанников, соответствующий требованиям федерального государственного образовательного стандарта, проводит совместный с воспитанником рефлексивный анализ его деятельности и результатов, направленных на анализ выбора его стратегии в обучении, корректировку индивидуальных учебных планов. Организует взаимодействия воспитанника с воспитателями и другими педагогическими работниками для коррекции индивидуального учебного плана. Организует взаимодействие с родителями, лицами, их заменяющими, по выявлению, формированию и развитию познавательных интересов обучающихся;

1.4. Инклюзивное образование может реализовываться через следующие модели:

- *полная инклюзия* – воспитанники с ОВЗ посещают ДОО наряду со сверстниками, не имеющими нарушений развития, и обучаются по АОП в соответствии с учебным планом, а также могут посещать кружки, праздники, развлечения и др.;

- *частичная инклюзия* – воспитанники с ОВЗ совмещают обучение по индивидуальному учебному плану с посещением ДОО и обучаются по АОП, по индивидуальному учебному плану по согласованию с родителями (законными представителями), а также посещают индивидуальные занятия в ДОО, участвуют в режимных моментах, праздничных мероприятиях, развлечениях совместно с детьми, не имеющими нарушений в развитии.

1.5. В разработке модели организации инклюзивного образования участвуют администрация ДОО, старший воспитатель, психолого- педагогический консилиум ДОО (далее – ППК).

1.5.1. Администрация ДОО:

- 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 обучающихся с ОВЗ.

1.5.2. Старший воспитатель:

- организует работу воспитателей, тьютеров, обеспечивающих сопровождение лиц с ОВЗ в образовательном процессе в рамках реализации инклюзивного образования в соответствии с действующим законодательством;

- взаимодействует в рамках своей компетентности с учреждениями здравоохранения, социальной защиты, культуры по вопросам обучения сопровождения лиц с ОВЗ и их семей;

- осуществляет контроль за освоением образовательных программ обучающихся с ОВЗ.

1.5.3. Психолого-педагогический консилиум ДОО:

- осуществляет проведение обследования детей в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии детей;

- готовят по результатам обследования заключения и рекомендации с указанием специальных условий, которые необходимы по оказанию обучающимся с ОВЗ психолого-медико-педагогической помощи организации их обучения и воспитания;

- подтверждают или изменяют ранее данные комиссией рекомендации.

## **2. Принципы инклюзивного образования лиц с ОВЗ**

2.1. *Принцип индивидуального подхода* предполагает выбор форм, методов и средств

обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы. Индивидуальные программы развития ребенка построены на диагностике функционального состояния ребенка и предполагают выработку индивидуальной стратегии развития конкретного ребенка. Индивидуальный подход предполагает не только внешнее внимание к нуждам ребенка, но предоставляет самому ребенку возможности реализовывать свою индивидуальность.

*2.2. Принцип поддержки самостоятельной активности ребенка.* Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности. Личности, которая является субъектом своего развития и социально значимой деятельности. Когда активность находится целиком на стороне взрослых, которые заботятся о ребенке, считая, что его особенности не позволяют ему реализовывать свои возможности, формируется «выученная беспомощность», феномен, когда ребенок ожидает внешней инициативы, сам оставаясь пассивным. То же может произойти с родителями детей с ОВЗ. Родители могут ожидать помощи или активно добиваться льгот от государства, игнорируя собственные возможности для участия в социальной жизни.

*2.3. Принцип активного включения в образовательный процесс всех его участников* предполагает создание условий для понимания и принятия друг друга с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе. Инклюзия - это активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность: совместное планирование, проведение общих мероприятий, семинаров, праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

*2.4. Принцип междисциплинарного подхода.* Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, учитель- логопед), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный маршрут, направленный на конкретного ребенка.

*1.5. Принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания.* Включение в инклюзивное образование детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды, т.е. необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность использования педагогом разнообразных методов и средств работы, как по общей, так и по специальной педагогике.

*2.6. Принцип партнерского взаимодействия с семьей.* Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалиста – установить доверительные партнерские отношения с родителями (законными представителями) или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка.

*2.7. Принцип динамического развития образовательной модели детского сада.* Модель детского сада может изменяться, включая новые структурные подразделения, специалистов, развивающие методы и средства.

### **3. Прием в ДОУ лиц с ограниченными возможностями здоровья**

3.1. Прием в ДОУ осуществляется по заявлению родителей (законных представителей).

3.2. Прием воспитанников осуществляется на основании следующих документов: копии свидетельства о рождении ребенка; паспорт одного из родителей (законных представителей); справку или иной документ установленного образца, подтверждающий принадлежность к льготной категории; заявления о приеме ребенка в ДОУ; заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии.

3.3. Родители (законные представители) детей с ОВЗ для зачисления в ДОУ дополнительно предъявляют оригинал свидетельства о рождении ребенка или документ, подтверждающий родство заявителя (или законность представления прав ребенка), свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на

закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания.

3.4. Дети с ОВЗ принимаются на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии.

3.5. Родители (законные представители) детей с ОВЗ, являющихся иностранными гражданами или лицами без гражданства, дополнительно предъявляют документ, подтверждающий родство заявителя (или законного представителя прав ребенка) и документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации. Иностранцы граждане и лица без гражданства все документы представляют на русском языке или вместе с заверенным в установленном порядке переводом на русский язык.

3.6. Правовые и образовательные отношения между ДООУ и родителями (законными представителями) детей с ОВЗ определяются договором, заключенным между ними, включающим в себя основные характеристики образования, в том числе вид, уровень и направленность образовательной программы дошкольного образования, форму обучения, срок освоения образовательной программы дошкольного образования. Договор составляется в день обращения родителей (законных представителей) воспитанников в двух экземплярах, один из которых хранится в личном деле воспитанника, другой у родителей (законных представителей) воспитанников.

3.7. При приеме воспитанника в ДООУ заведующий обязан ознакомить родителей (законных представителей) воспитанников с:

- Уставом ДООУ;
- лицензией на осуществление образовательной деятельности;
- образовательными программами; иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

3.8. Подписью родителей (законных представителей) ребенка фиксируется также согласие на обработку персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

3.9. При приеме лица с ОВЗ на обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования в течение 3-х дней издается приказ.

3.10. После издания приказа о приеме воспитанника в ДООУ, оформляется личное дело, в котором хранятся:

- заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, письменное заявление родителей (законных представителей) воспитанника; договор с родителями (законными представителями) воспитанника; копия свидетельства о рождении воспитанника; копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания; согласия (отказ) на обработку персональных данных.

3.11. Прием детей, впервые поступающих в ДООУ, осуществляется при наличии медицинского заключения.

#### **4. Организация инклюзивного образования**

4.1. Организация обучения детей с ОВЗ в ДООУ осуществляется в соответствии с основной образовательной программой дошкольного образования, адаптированной образовательной программой дошкольного образования детей с тяжёлыми нарушениями речи.

4.2. В содержание работы инклюзивного образования входит:

- осуществление развивающей деятельности (развитие речи и представлений об окружающем мире, развитие познавательной сферы, игровой, исследовательской, проектной, графической, конструктивной деятельности и т.д.);
- социализация в условиях совместного обучения и воспитания детей с ОВЗ и обычно развивающихся сверстников.

4.3. Воспитанники переходят на инклюзивное образование при наличии:

- заключения психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК) об установлении

(подтверждении) статуса «ребенок с ограниченными возможностями здоровья»;

- справки медико-социальной экспертизы (далее МСЭ), подтверждающей статус «ребенок-инвалид»;

- заявления родителей (законных представителей).

4.4. Этапы реализации инклюзивного образования:

4.4.1. Предварительный этап:

- предварительная оценка образовательных потребностей ребенка и запроса родителей;

- определение специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение обучающегося с ОВЗ;

- заключение договора с родителями и зачисление обучающегося с ОВЗ в ДОУ.

4.4.2. Диагностический: изучение результатов комплексного психолого-педагогического обследования.

4.5. Разработка адаптированной образовательной программы: проектирование необходимых структурных составляющих АОП: титульный лист, пояснительная записка, содержание программы, основные требования к результатам реализации АОП, система контрольно-измерительных материалов.

4.6. Содержание образовательного процесса в группе определяется основной общеобразовательной программой ДОУ и индивидуальной адаптированной образовательной программой ребенка с ОВЗ, составляемой с учетом комплексной оценки ресурсов и дефицитов ребенка. АОП разрабатывается группой педагогических работников и утверждается педагогическим советом дошкольного образовательного учреждения. В АОП регулярно вносятся изменения на основе данных о динамике ребенка. При изменении состояния здоровья обучающихся возможны внесения изменений в АОП в соответствии с рекомендациями ПМПК и по согласованию с родителями (законными представителями).

4.7. ДОУ организует развивающую предметно-пространственную среду, обеспечивающую необходимые условия в соответствии с особенностями детей с ОВЗ.

4.8. При поступлении в ДОУ ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида на инклюзивное образование определяются условия и технология включения их в функционирующую группу общеразвивающей направленности ДОУ (определяется дозирование времени пребывания ребенка с ОВЗ в ДОУ, необходимость наличия специалиста сопровождения ребенка с ОВЗ в ДОУ при интеграции в функционирующую группу, составляется индивидуальный график посещения ребенком детского сада, планируются адаптационные и интеграционные мероприятия). По мере адаптации к условиям группы время пребывания ребенка с ОВЗ увеличивается.

4.9. Посещение образовательной деятельности в ДОУ и индивидуальных и/или подгрупповых коррекционных занятий может быть организовано как в образовательном учреждении, в котором обучается ребенок, так и через сетевое взаимодействие с привлечением ресурсов иных организаций, что должно быть отражено в адаптированной образовательной программе.

4.10. В рамках модели частичной интеграции оказание образовательных услуг ребенку с ОВЗ осуществляется по режиму и расписанию возрастной группы. В режим вносятся дополнения с указанием условий и регламента проведения коррекционно-развивающих занятий специалистов с ребенком с ОВЗ. Режим дня и недели может быть гибким.

4.11. В расписании организованной образовательной деятельности учитываются занятия, предусмотренные индивидуальной адаптированной образовательной программой ребенка с ОВЗ.

4.12. 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.

4.13. 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.

4.14. 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.

4.15. С участниками интеграционных процессов (педагогами, специалистами, родителями ребенка 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.

4.16. Родители по мере необходимости участвуют в интеграционных мероприятиях. ДОУ оказывает родителям (законным представителям) ребенка с ОВЗ методическую и консультативную помощь с целью повышения их 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 ребенка с ОВЗ.

4.17. Контроль за своевременным проведением образовательной деятельности, выполнением адаптированных образовательных программ осуществляет старший воспитатель ДОУ.

4.18. ДОУ осуществляет диагностику развития ребенка с ОВЗ, мониторинг их социальной адаптации, формы и сроки которых установлены основной общеобразовательной программой ДОУ.

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

4.20. При организации инклюзивного образования ДОУ взаимодействует с ПМПК, учреждениями здравоохранения, социальными партнерами, образовательными учреждениями и структурными подразделениями ДОУ.

## **5. Участники образовательного процесса**

5.1. Участники образовательного процесса: педагогические работники, родители (законные представители) и воспитанники.

5.2. Родители (законные представители) имеют право защищать законные права ребенка; обращаться для разрешения конфликтных ситуаций к администрации ДОУ.

5.3. Воспитанник имеет право на уважение человеческого достоинства; на моральное поощрение за успехи.

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

## **6. Документация.**

6.1. *Воспитатель* составляет и ведет следующую документацию:

- индивидуальный образовательный маршрут воспитанника с ОВЗ;
- график индивидуальных занятий;
- мониторинг индивидуальных достижений воспитанников.

6.2. *Учитель-логопед* составляет и ведет следующую документацию:

- комплексно-тематическое планирование подгрупповых коррекционных занятий;
- индивидуальный план коррекционной работы;
- график индивидуальных занятий;
- журнал взаимодействия с воспитателями;
- журнал учета консультаций для родителей;
- 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 и педагогических

работников - диагностика и инструментарий к ней.

6.3. Результаты работы отражаются в ежегодных аналитических отчетах и обсуждаются на заседаниях ППК.

## **7. Порядок управления**

7.1. Заведующий ДОУ осуществляет общее руководство воспитанием и обучением детей с ОВЗ; координирует деятельность коллектива детского сада и специалистов; осуществляет систематический контроль эффективности работы.

## **8. Финансовое обеспечение**

8.1. Образовательные услуги детям с ОВЗ предоставляются бесплатно.

## **9. Заключительные положения**

9.1. Настоящее Положение является локальным нормативным актом ДОУ, согласовывается с Советом родителей, принимается на Общем собрании сотрудников ДОУ и утверждается приказом заведующего ДОУ.

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

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

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

