

**ПРИНЯТО**  
на заседании Педагогического совета  
МБДОУ детского сада «Сказка» с. Анненково  
Протокол № 1 от «3» 01 2014 года

**УТВЕРЖДЕНО**  
Приказом заведующего МБДОУ детского  
сада «Сказка» с. Анненково  
№ 31 от «3» 01 2014 года  
*О.В. Ситникова*



**ПОЛОЖЕНИЕ  
ОБ ИНКЛЮЗИВНОМ ОБРАЗОВАНИИ ЛИЦ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
ЗДОРОВЬЯ  
в МБДОУ детском саду «Сказка» с. Анненково**

*Согласовано  
на Совете родителей  
МБДОУ детского сада  
«Сказка» с. Анненково  
Протокол № 1 от 14.09.2014*

## **1. Общие положения**

1.1. Настоящее положение об инклюзивном образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в МБДОУ детском саду «Сказка» с. Анненково (далее – Положение) разработано для МБДОУ детского сада «Сказка» с. Анненково и его филиалов (далее – ДОУ) в соответствии с:

- Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020годы;
- приказами Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.08.2013 № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», от 17.10.2013 №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
- Уставом ДОУ.

1.2. В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой образовательного учреждения, разрабатываемой им самостоятельно на основе примерной основной образовательной программы дошкольного образования и федеральных государственных образовательных стандартов в соответствии с требованиями к структуре основной образовательной программы дошкольного образования и условиям её реализации, с учётом особенностей психофизического развития и возможностей детей.

1.3. Инклюзивное образование детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – лиц с ОВЗ) направлено на персонализацию процесса обучения, на разработку индивидуальной образовательной программы, учитывающей особенности развития ребенка и ориентированной на личностное развитие и социальную адаптацию.

1.4. Для поступивших детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР) в ДОУ будет организовано обучение по адаптированным основным образовательным программам.

1.5. Срок данного Положения не ограничен, действует до принятия нового.

1.6. ДОУ для организации инклюзивного образования детей-инвалидов и детей с ОВЗ:

1.6.1. реализует основные образовательные программы, обеспечивающие совместное обучение детей-инвалидов и детей с ОВЗ и лиц, не имеющих нарушений развития;

1.6.2. организует проведение мероприятий по формированию благоприятного психологического климата для лиц с ОВЗ;

1.6.3. обеспечивает выполнение мероприятий по созданию равного доступа лицам с ОВЗ к обучению;

1.6.4. организует работу педагогов, обеспечивающих сопровождение образовательного процесса в рамках инклюзивного образования.

## **2. Цель и задачи инклюзивного образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья**

2.1. Цель: создание необходимых условий для получения дошкольного образования лиц с ОВЗ.

2.2. Задачи:

2.2.1. разработка нормативной правовой базы, обеспечивающей введение инклюзивного образования в педагогическую практику в ДОУ;

2.2.2. создание системы ранней диагностики и выявления детей с ОВЗ для обеспечения своевременной коррекционной помощи и выстраивания индивидуального образовательного маршрута ребенка;

2.2.3. формирование программы подготовки, переподготовки и развития педагогических кадров для работы с детьми-инвалидами, с ОВЗ в контексте инклюзивного образования;

2.2.4. проведение мероприятий по формированию благоприятного психологического климата для детей с ОВЗ в ДОУ;

2.2.5. формирование толерантного сообщества детей, родителей, персонала и социального окружения;

2.2.6. создание безбарьерной образовательной среды.

## **3. Принципы инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья**

3.1. 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.

3.2. 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.

3.3. 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.

3.4. 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, старший воспитатель), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный маршрут, направленный на конкретного ребенка.

3.5 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.

3.6. 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.

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

#### **4. Прием в группу комбинированной направленности детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья**

4.1. Прием детей-инвалидов и детей с ОВЗ осуществляется на основании следующих документов:

- копии свидетельства о рождении ребенка;
- копии паспорта одного из родителей (законных представителей);
- заявления о приеме ребенка в группу комбинированной направленности;
- индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (для детей-инвалидов);
- заключения территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Кузнецкого района (для детей с ОВЗ).

4.2. Родители (законные представители) детей-инвалидов и детей с ОВЗ для зачисления в группу комбинированной направленности 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.

4.3. Дети-инвалиды и дети с ОВЗ принимаются на обучение по адаптированной основной образовательной программе для детей с задержкой психического развития только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Кузнецкого района.

4.4. Родители(законные представители)детей-инвалидов и 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.

4.5. Правовые и образовательные отношения между ДОУ и родителями (законными представителями) детей-инвалидов и детей с ОВЗ определяются договором, заключенным между ними, включающим в себя основные характеристики образования, в том числе вид, уровень и направленность адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования (далее АОП ДО), форму обучения, срок освоения АОП ДО. 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.

4.6. При приеме воспитанника в группу комбинированной направленности заведующий ДОУ обязан ознакомить родителей (законных

представителей) воспитанников с:

- Уставом ДОУ;
- лицензией на осуществление образовательной деятельности;
- АОПДО;
- иными документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности воспитанников.

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

4.7. При приеме лица с ОВЗ на обучение по АОП ДО в течение 3-х дней издается приказ.

4.8. После издания приказа о приеме воспитанника в ДОУ, оформляется личное дело, в котором хранятся:

- индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка-инвалида (для детей-инвалидов);
- заключение территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Кузнецкого района (для детей с ОВЗ);
- письменное заявление родителей (законных представителей) ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ;
- договор с родителями (законными представителями) ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ;
- копия документа, удостоверяющего личность одного из родителей (законных представителей) ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ;
- копия свидетельства о рождении ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ;
- копия свидетельства о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или документ, содержащий сведения о регистрации ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ по месту жительства или по месту пребывания;
- согласие (отказ) на обработку персональных данных.

Личное дело ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ хранится в кабинете заведующего ДОУ.

4.9. Прием детей-инвалидов и детей с ОВЗ, впервые поступающих в ДОУ, осуществляется при наличии медицинского заключения.

## **5. Организация инклюзивного образования детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья**

5.1. 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-

инвалидов и детей с ОВЗ и обычно развивающихся сверстников;  
-реализация программ творческого развития детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

5.2. Построение инклюзивного образования в ДОУ выполняется следующим образом:

- диагностика индивидуальных особенностей развития детей-инвалидов и детей с ОВЗ;
- междисциплинарное оценивание ресурсов и дефицитов детей-инвалидов и детей с ОВЗ, составление индивидуальной образовательной программы (далее – ИОП);
- планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей детей-инвалидов и детей с ОВЗ;
- организация совместной жизнедеятельности детей в условиях ДОУ;
- оценка эффективности инклюзивного образовательного процесса детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

5.3. Методическое обеспечение инклюзивного образования ориентировано на детей-инвалидов и детей с ОВЗ, обычно развивающихся дошкольников и детей, опережающих возрастные нормативы. Приоритет отдается развитию социально активной личности, что предполагает одновременно индивидуализацию процесса образования и его социальную направленность.

5.4. В ДОУ создание перспективных, календарно-тематических планов воспитателей и специалистов производится с учетом как основной образовательной программы, так и ИОП детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

5.5. ИОП составляется по результатам первичной диагностики: педагогической, психологической, логопедической.

5.6. Воспитатели группы ДОУ проводят педагогическую диагностику, направленную на получение сведений о знаниях, умениях, навыках ребенка, которыми он располагает на данном возрастном этапе, выявляют психологические особенности ребенка: восприятие, внимание, память, речь, мышление и т.д., проводят обследование, направленное на выявление нарушений разных компонентов речевой системы.

5.7. Специалисты, участвующие в обследовании лиц с ОВЗ, знакомят с результатами диагностики членов психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ (далее – ПМПк) и родителей (законных представителей) детей-инвалидов и детей с ОВЗ для определения ИОП.

## **6. Определение индивидуальной образовательной программы**

6.1. Основная цель ИОП – построение образовательного процесса для детей-инвалидов и детей с ОВЗ в соответствии с его реальными возможностями, исходя из особенностей его развития и образовательных потребностей.

6.2. ИОП – документ, определяющий специфику освоения содержания

образовательного стандарта на основе индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, рекомендаций территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Кузнецкого района и ПМПк ДОУ.

6.3. ПМПк ДОУ:

6.3.1. планирует формы работы по реализации ИОП: индивидуальные, индивидуально-групповые, групповые, коллективные и другие;

6.3.2. определяет критерии эффективности реализации ИОП, описание мониторинга коррекционной работы;

6.3.3. проектирует необходимые структурные составляющие ИОП;

6.3.4. корректирует содержание ИОП, на основе результатов промежуточной диагностики.

6.4. ИОП разрабатывается с участием родителей (законных представителей) детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

6.5. При разработке ИОП участники образовательных отношений руководствуются требованиями ФГОС ДО, основываясь на совокупности образовательных областей, которые обеспечивает разностороннее развитие детей: коммуникативно-личностное развитие; познавательное развитие; речевое развитие; художественно-эстетическое развитие; физическое развитие.

6.6. ИОП разрабатывается на определенный ограниченный во времени период (учебный год, полугодие).

6.7. По окончании периода производится оценка достижений детей-инвалидов и детей с ОВЗ:

6.7.1. Динамика его развития, освоения ИОП, адаптации в группе сверстников;

6.7.2. анализ динамики и эффективности работы воспитателя и специалистов психолого-педагогического сопровождения;

6.7.3. по результатам всех заключений происходит корректировка ИОП.

