

**Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
детский сад комбинированного вида № 125 г. Сочи**



**С.Ф.Казанцева, Н.В.Авдонина, О.Н.Шамхалова, Н.С.Анисимова, И.В.Костина,
О.В.Каракян, И.В.Копаницкая, Е.В.Цомаева, А.А.Федюрко, Е.В.Попова,
Ю.В.Переверзева, Л.С.Шевцова, Е.Н.Дубаева, А.Г.Игумнова, Ю.В.Кротова,
Е.Н.Пройдакова, Т.С.Ягодитна**

Модель инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях МДОБУ комбинированного вида №125 г. Сочи

**Методические рекомендации по организации
инклюзивного образования и воспитания в дошкольных
образовательных учреждениях
(из опыта работы)**

Сочи, 2020

УДК 376.1
ББК 74.14

Казанцева С. Ф. Модель инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях МДОБУ комбинированного вида №125: Методические рекомендации по организации инклюзивного образования и воспитания в дошкольных образовательных учреждениях (из опыта работы) / Авдонина Н. В., Шамхалова О.Н., Анисимова Н.С, Костина И.В., Карамян О.В., Копаницкая И.В., Цомаева Е.В., Федюрко А.А., Попова Е.В., Переверзева Ю.В., Шевцова Л.С., Дубаева Е.Н., Игумнова А.Г., Кротова Ю.В., Переверзева Ю.В., Шевцова Л.С., Дубаева Е.Н., Игумнова А.Г., Кротова Ю.В. Пройдакова Е.Н., Ягодина Т.С. – Сочи, 2020.- 48 с.

Печатается по решению педагогического совета МДОБУ №125 г. Сочи, протокол №1 от 31.08.2020 г.

Рецензенты: кандидат педагогических наук Т.Н. Белоусова.

Руководитель Психолого-медико-педагогической комиссии Сочинского филиала центра диагностики и консультирования Краснодарского края, учитель-дефектолог высшей квалификационной категории Т.И.Титлина

Методические рекомендации содержат описание инновационной системы, обеспечивающей формирование инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) в условиях детского сада комбинированного вида с учетом непрерывности, преемственности и вариативности инклюзивного процесса в различных возрастных периодах развития детей с ОВЗ, различных нозологиях и в рамках обеспечения реализации ФГОС ДО. Методические рекомендации включают в себя описание алгоритма введения инклюзивной практики в ДОУ. Разработаны рекомендации по осуществлению работы психолого-медико-педагогического консилиума ДОУ по сопровождению ребенка с ОВЗ, даны образцы документации, необходимой для ведения отчетности по данному виду работы всех специалистов службы сопровождения.

Материалы могут использоваться заведующими ДОУ, методистами, ответственными за ведение инклюзивной практики в ДОУ, воспитателями, педагогами-психологами, учителями дефектологами, учителями логопедами и другими специалистами, осуществляющими сопровождение ребенка с ОВЗ в ДОУ.

© МДОБУ №125 г. Сочи
© Казанцева С. Ф.
Авдонина Н. В.,
Шамхалова О.Н.,
Анисимова Н.С, Костина
И.В., Карамян О.В.,
Копаницкая И.В., Цомаева
Е.В., Федюрко А.А., Попова
Е.В., Переверзева Ю.В.,
Шевцова Л.С., Дубаева Е.Н.,
Игумнова А.Г., Кротова
Ю.В., Переверзева
Ю.В., Шевцова Л.С., Дубаева
Е.Н., Игумнова А.Г., Кротова
Ю.В. Пройдакова Е.Н.,
Ягодина Т.С.

СОДЕРЖАНИЕ

Актуальность введения инклюзивной практики в дошкольном образовательном учреждении для развития системы образования, соответствие ведущим инновационным направлениям развития образования Краснодарского края (приложение №1)8

Глава I. Порядок организации образовательного процесса в ДОУ.....9

1. Нормативно-правовое обеспечение инклюзивной практики в ДОУ (приложение №12).....9

2. Опыт работы муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения детский сад комбинированного вида №125 в области инновационной деятельности.....10

Теоретические и практические аспекты (приложение №1)..... 10

3. Теоретические и методологические основания введения инклюзивной практики в ДОУ (научно-педагогические принципы, подходы, концепции, положенные в основу инклюзивной практики в МДОБУ №125) (приложение №2).....14

4.Пакет нормативно-правовой документации для осуществления обучения и сопровождения ребёнка с ОВЗ в ДОУ (приложение №3).....17

Глава II. Организация обучения и сопровождения обучающихся с особыми возможностями здоровья в ДОУ по нозологиям.....21

1. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей с ЗПР (приложение №4).....21

2. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей с ТНР (приложение №5).....23

3. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей с нарушением зрения (приложение №6).....24

4. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей в режиме группы кратковременного пребывания «Особый ребенок» (приложение №7).....26

5. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей в режиме группы комбинированной направленности (приложение №8).....30

Глава III. Психолого-педагогическое сопровождение специалистами ДОУ в условиях инклюзивного образования.....35

1. Особенности организации психолого-медико-педагогического консилиума в ДОУ (приложение №9).....35

2. Организация деятельности педагога-психолога по сопровождению детей с ОВЗ (различных нозологий) (приложение №10).....40

3. Организация деятельности тьютора по сопровождению детей-инвалидов (приложение №11).....45

Приложения:

Приложение №1.

- паспорт проекта;
- инновационный проект «Модель инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада комбинированного вида»;
- план работы в рамках КИП за 2018год;
- план работы в рамках КИП за 2019 год.
- план работы в рамках КИП за 2020 год.

Приложение №2.

- отчет о реализации проекта в рамках КИП за 2018 год;
- презентация к отчету;
- отчет по реализации проекта в рамках КИП за 2019 год;
- презентация к отчету.
- отчет по реализации проекта в рамках КИП с приложениями за 2020 год;
- презентация к отчету.

Приложение №3.

1. Устав ДОУ;
2. Положение об инновационной деятельности;
3. Положение об организации инклюзивного образования;
4. Инструкция по работе с инвалидами и лицами с ОВЗ;
5. Положение о разработке адаптированных основных образовательных программ для детей с ОВЗ, индивидуального образовательного маршрута для детей-инвалидов;
6. Положение об утверждении адаптированных основных образовательных программ для детей с ОВЗ, индивидуального образовательного маршрута для детей-инвалидов;
7. Положение о группах комбинированной направленности;
8. Положение о группах компенсирующей направленности;
9. Положение о ГКП «Особый ребенок»;
10. Положение о семейном воспитании в режиме ГКП;
11. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме;
12. Положение о взаимодействии с семьями воспитанников в соответствии с ФГОС ДО;
13. Положение о Службе ранней помощи детям от 1 до 3х лет и их семьям;

14. Положение о тьюторском сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов;
15. Положение о консультационном центре (пункте);
16. Положение о волонтерском движении «Добровольцы-детям»;
17. Положение о ресурсном центре;
18. Положение о «Виртуальном детском саде»;
19. Договора с родителями (законными представителями) обучающихся с ОВЗ на осуществление АООП ДО (по нозологиям).

Приложение №4.

Реестр документов:

- АООП для детей с ЗПР;
- рабочая программа, документация и материалы по работе учителя-дефектолога;
- рабочая программа воспитателя;
- работа логопеда на группах с ЗПР;
- мониторинг динамики развития.

Приложение №5.

Реестр документов:

- АООП для детей с ТНР;
- рабочая программа учителя-логопеда;
- рабочая программа воспитателя;
- годовой план учителя-логопеда;
- рабочая документация учителя-логопеда;
- мониторинг речевого развития.

Приложение №6.

Реестр документов:

- АООП для детей с нарушением зрения;
- рабочая программа учителя-дефектолога;
- рабочие программы воспитателя;
- годовой план учителя-логопеда;
- мониторинг динамики развития.

Приложение №7.

Реестр документов:

- АООП для детей с расстройством аутистического спектра;
- индивидуальный образовательный маршрут;
- сопровождение детей группы ГКП воспитателем;
- сопровождение детей группы ГКП учителем-дефектологом;
- сопровождение детей группы ГКП учителем-логопедом;

- сопровождение детей группы ГКП инструктором по физической культуре;
- сопровождение детей группы ГКП музыкальным руководителем.

Приложение №8.

Реестр документов:

- технологическая карта построения НОД при включении детей с различными вариантами нарушений развития.
- АООП для детей сложным дефектом;
- АООП для детей с НОДА;
- АООП для ЗПР;
- АООП для ТНР;
- АООП для РАС
- Информационная справка

Приложение №9.

Реестр документов:

- образцы документов ПМПК-консилиума ДОУ согласно номенклатуре дел;
- представление педагога-психолога на ПМПК;
- документация ППк согласно Распоряжению Минпросвещения России от 09.09.2019г.;
- перечень документов для прохождения городской ПМПК.

Приложение №10.

Реестр документов:

- образцы анкет;
- образцы бланков диагностики;
- 7 парциальные программы;
- методическое сопровождение ЗПР;
- методическое сопровождение ТНР;
- методическое сопровождение НОДА;
- методическое сопровождение УО;
- методическое сопровождение РАС.

Приложение 11.

Реестр документов:

- проект «Тьюторское сопровождение в условиях ДОУ»;
- образец перспективного планирования в рамках тьюторского сопровождения ребенка с ОВЗ;
- документация тьютора.

Приложение 12.

- ***Реестр документов:***
- Постановления, Приказы РФ, Краснодарского края.

Актуальность введения инклюзивной практики в ДОУ для развития системы образования, соответствие ведущим инновационным направлениям развития образования Краснодарского края.

В последнее время происходят существенные изменения в сфере образования Российской Федерации, что связано с новым отношением к детям - инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья. Одной из основных задач ФГОС в дошкольном образовании является обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от психофизиологических и личностных особенностей, социального статуса. Дошкольная образовательная организация сегодня является площадкой для социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья, включения, вхождения, встраивания его в социальные отношения, социальный мир, усвоения им норм поведения, социальных ценностей, а также знаний, умений и навыков, сформированных и утвержденных в обществе. Введение инклюзивного образования стало стратегическим решением социальной и психолого-педагогической проблемы адаптации детей с ОВЗ. В нашей стране инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья нормативно закреплено в Конституции РФ, в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ст.2,п.27; ст.5,п.5 пп.1). Необходимость его развития обозначена в Указе Президента РФ от 29 мая 2017 г. N 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства» 2018-2027 годы.

На сегодняшний момент сохраняется проблема предоставления образования детям с ОВЗ раннего и дошкольного возраста. Количество детей с проблемами в развитии увеличивается с каждым годом, в Российской Федерации в **2020** г. (по данным Пенсионного фонда России) проживает 619 тыс. детей-инвалидов и 203 тыс. инвалидов с детства, по сведениям Министерства здравоохранения, за 5 лет количество детей-инвалидов увеличилось на 1/3 (со 150 детей-инвалидов на 100000 населения до 206). Современные временные тенденции, образовательная государственная политика ставят и перед обществом, и перед системой образования новые философско-теоретико-методологические и практико-управленческие вопросы реализации инклюзивного образования.

В государственной программе «Доступная среда» на 2021-2025 годы с учетом принятого Президентом РФ решения о ее продлении, определены стратегические ориентиры развития: «Обеспечение условий оказания психолого-педагогической и медико-социальной помощи обучающимся и детям раннего возраста.»

Работа в рамках данного инновационного проекта выстроена в соответствии с **основной идеей**: создание эффективной модели инклюзивного образования детей с ОВЗ в условиях детского сада комбинированного вида, обеспечивающей непрерывность, преемственность и вариативность инклюзивного процесса в различные возрастные периоды развития детей с ОВЗ, детей-инвалидов; совершенствование организации и содержания деятельности с учетом категорий детей с ОВЗ.

Целью деятельности инновационной площадки: создать и внедрить в практику эффективную современную модель инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада комбинированного вида.

Особая ценность проекта заключается в раскрытии организации инклюзивного образования в детском саду комбинированного вида, как части эффективной системы инклюзивного образования в г. Сочи.

Результаты реализации проекта будут полезны для становления и развития инклюзивной практики на территории Краснодарского края.

Электронный носитель. Приложение №1.

Реестр документов:

- паспорт проекта;
- инновационный проект «Модель инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада комбинированного вида»;
- план работы в рамках КИП за 2018год;
- план работы в рамках КИП за 2019 год.
- план работы в рамках КИП за 2020 год.

Глава I. Порядок организации образовательного процесса в ДОУ

1. Нормативно-правовое обеспечение инклюзивной практики в ДОУ.

Нормативно-правовое обеспечение инновационного продукта составляют следующие документы:

- 1). Федеральный Закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ (редакция от 23.07.2013);
- 2). Федеральный закон от 3 мая 2012г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»
- 3). Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утвержден приказом министерства образования и науке РФ от 17 октября 2013 года №1155) .
- 4). Закон РФ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» №811-ФЗ, Закон РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ.
- 5). Закон Краснодарского края от 16 июля 2013 года №2770-КЗ "Об образовании в Краснодарском крае".
- 6). Национальной стратегией действия в интересах детей на 2012-2017 годы (утверждённой Указом Президента РФ от 01июня 2012 №761).
- 7). Государственная программа РФ «Развитие образования» на 2013-2020 гг., утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации Распоряжение от 15 мая 2013 г. № 792-р

8). Письмо министерства образования, науки и молодёжной политики Краснодарского края от 09.01.2017 № 47-26/17-11 «О методических рекомендациях по инклюзивному образованию».

9). Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.12.2014 № 1601 (ред. от 13.05.2019) О продолжительности рабочего времени (нормах часов педагогической работы за ставку заработной платы) педагогических работников и о порядке определения учебной нагрузки педагогических работников, оговариваемой в трудовом договоре.

10). Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 г. N P-93 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»

Приложение 12.

– *Реестр документов:*

– Постановления, Приказы РФ, Краснодарского края.

2. Опыт работы муниципального дошкольного образовательного бюджетного учреждения детский сад комбинированного вида №125 в области инновационной деятельности.

Теоретические и практические аспекты.

Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение детский сад комбинированного вида №125 г. Сочи (далее МДОБУ №125) является открытой образовательной системой, способной своевременно реагировать на изменения внутренней и внешней среды. Достижение высокого уровня качества дошкольного образования представляется нам возможным только при обоснованном сочетании внутренних факторов с возможностями использования внешних факторов - субъектов государственных и общественных структур.

На сегодняшний день в ДОУ функционирует 17 групп различной направленности:

- группы комбинированной направленности с включением детей с ЗПР и ТНР;
- групп компенсирующей направленности: для детей с ЗПР, ТНР, для детей с нарушением зрения, со сложными дефектами;
- общеразвивающих группы;
- группы ГКП «Особый ребенок».

Всего детей - 248 детей, из них – 169 ребенка с ОВЗ.

Соотношение 68% (с ОВЗ) и 32% (без ОВЗ). 34 детей-инвалидов посещают группы «Особый ребенок» в режиме ГКП, общеразвивающие группы, группы с нарушением зрения, ЗПР.

Нозология заболеваний у детей имеет широкий спектр: синдромом Дауна, аутизм, эпилепсия, ДЦП, сердечно-сосудистые заболевания, умственная

отсталость легкой степени, астигматизм, дальнозоркость, близорукость, косоглазие, заболевания слуха, кожные заболевания, алалия, ЗПР.

С 2014 года детский сад является базовой площадкой инклюзивного образования в рамках городского проекта «Управление поддержкой инклюзивной практики как фактор ее развития в муниципальной системе образования» по созданию и развития целостной, эффективно действующей системы инклюзивного образования в городе Сочи, максимально удовлетворяющей права детей с ограниченными особенностями здоровья, детей-инвалидов на доступное качественное образование и обеспечивающей их успешную социализацию.

В 2016-2017 учебном году разработана и запущена в работу модель «Тьюторское сопровождение детей с ОВЗ в ДОУ».

Сетевое взаимодействие и социальное партнерство по вопросам инклюзивной практики осуществляются на основе договоров о совместной деятельности: МБУ центр педагогической диагностики и консультирования детей и подростков г. Сочи, МДОБУ центр развития ребенка-детский сад № 63, №118 г. Сочи, МДОБУ детский сад общеразвивающего вида №84, 111,104, МДОБУ детский сад комбинированного вида № 76, МОБУ основная общеобразовательная школа №99 имени Героя России Д.Д. Тормахова, МОБУ средняя общеобразовательная школа №80 имени Героя Советского Союза Д.Л. Калараша, МОБУ средняя общеобразовательная школа №75, МБУЗ г. Сочи «Городская больница №1», Армавирский государственный педагогический университет, Сочинский государственный университет, Общество инвалидов-колясочников «Возрождение», ООО «Морская звезда» «Дельфинарий». Организация социального партнёрства выстроена в формате вариативной формы работы: проект «Добровольцы-детям», данная работа способствует развитию волонтерского движения.

Апробированы различные формы взаимодействия ДОО с родителями: консультационный центр, где ежегодно более 100 родителей получают помощь и поддержку. Открыта «Служба ранней помощи» в рамках работы консультативного центра, по оказанию ранней помощи детям от 1 года до 3 лет не посещающим ДОУ.

Но, несмотря на широкий спектр предоставления различных видов образовательных, консультативных, социальных услуг, нашей дошкольной образовательной организации требуется пересмотр модели инклюзивной практики с детьми ОВЗ и детьми-инвалидами. Также назрела острая необходимость выстраивания новых форм преемственности со школой в целях внесения, определенных коррективов и упорядочивания практического материала. Поэтому для развития МДОБУ №125 сочли целесообразным (обоснованным) разработать современную модель образовательной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья, согласно требованиям ФГОС ДОУ и апробировать ее в рамках психолого-педагогического процесса работы с детьми с ОВЗ и детьми-инвалидами в инклюзивном пространстве детского сада.

В Краснодарском крае с каждым годом растет интерес к внедрению новых моделей работы с детьми с ОВЗ. Во многих муниципалитетах разработаны

инновационные проекты, отражающие в той или иной степени проблемы. Например, в Анапе в 2014 году в МБДОУ детский сад №16 «Пчелка» был разработан инновационный проект «Психолого-педагогическое сопровождение воспитательно-образовательной и коррекционно-оздоровительной деятельности с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях сотрудничества дошкольного образовательного учреждения и семьи». В 2016 году г. Армавире МАДОУ детском саду №37 разработан проект «Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования», в МАДОУ муниципального образования г. Краснодара «Деском саду комбинированного вида «Сказка» - проект «Реализация интегративной модели оценки качества дошкольного образования как средство обеспечения эффективности введения ФГОС ДО на уровне дошкольной образовательной организации», в МБДОУ детском саду комбинированного вида №30 станицы ленинградской муниципального образования Ленинградского района – проект «Система экологической воспитанности детей дошкольного возраста «Мы – будущие волонтеры».

Таким образом, необходимость решения ключевых взаимосвязанных задач в сфере образования Краснодарского края (качество, доступность и эффективность дошкольного образования) обуславливает значимость разработки современной модели образовательной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Методическое и содержательное обеспечение инклюзивной практики в ДОУ даст возможность в детских садах Краснодарского края модернизировать образовательную систему и грамотно выстроить систему комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

МДОБУ детский сад комбинированного вида № 125 находится типовое здание, имеет паспорт доступности для всех категорий инвалидов.

В состав помещений дошкольной организации входят: 17 групповых помещений; медицинский блок; пищеблок, прачечная; музыкальный зал; физкультурный зал; кабинет дополнительного образования, предназначенный для организации образовательной деятельности по художественно-эстетической направленности, кабинеты специалистов и администрации. Территория благоустроена, имеется 17 игровых площадок, в т.ч. благоустроенная площадка для детей инвалидов, спортивная площадка.

В группах создана развивающая предметно-пространственная среда, которая способствует разностороннему развитию ребенка, полноценному проживанию детства как самоценного периода. Во всех группах имеется достаточное количество материала и оборудования по всем образовательным областям, отвечающего санитарно-гигиеническим требованиям; созданы условия для здоровьесбережения воспитанников. Предметно-пространственная среда построена с учетом видов коррекции, представленных в учреждении (для детей с ЗПР, ТНР, нарушением зрения, ДЦП, сложной структурой дефекта). В одной из общеобразовательных групп имеется интерактивная доска.

Музыкальный зал располагает арсеналом методической и периодической литературы, технического и музыкального оборудования, а также игрушек,

позволяющих успешно осуществлять музыкальную деятельность (детские музыкальные инструменты, танцевально-игровые атрибуты, детская фонотека, фортепиано, синтезатор, интерактивная доска).

Спортивный зал оснащен необходимым набором оборудования, в том числе и для детей с ОВЗ, отвечающего всем требованиям: мягкие, оздоровительные и игровые модули, коврики для ползания, скакалки, мячи, обручи, гимнастические стенки и скамейки, ребристые доски, мешочки с песком, флажки и т.д. Также для проведения физкультурно-оздоровительных упражнений и игр приобретено красочное тренажерное оборудование, позволяющее расширить возможности для выполнения комплексов физических упражнений. Мультимедийная установка.

Тренажерный зал расположен на первом этаже, насыщен спортивным оборудованием для детей-инвалидов и оснащен специальным спортивным оборудованием для работы с детьми с ДЦП, синдромом Дауна, аутистами, с детьми с нарушением зрения.

В помещении по дополнительному образованию собран разнообразный материал для творчества детей - как традиционный (пальчиковые краски, восковые мелки, гуашь, акварель, пастель, акрил, фломастеры, карандаши, кисти, глина, пластилин, масса для лепки и др.), так и нетрадиционный (соленое тесто, природный материал, губки, песок, крупа, пуговицы, шнурки и др.). В целях развития эстетического восприятия используются предметы для природы и обследования (произведения народного и декоративно-прикладного искусства, книги по искусству, репродукции, детские художественные альбомы, образцы традиционного и нетрадиционного рисования), имеется мольберт, клеенки, фартуки.

Кабинет педагога-психолога оснащен сенсорной комнатой (8 элементов) сенсорная комната (8 элементов), сухой интерактивный бассейн, комплекс «Песочная терапия» и стол с подсветкой для песочной терапии, набор для психолога «Инклюзив», музыкальный центр, звуковая панель «Звуки воды». Компьютер, принтер. Компьютерная программа «Психолог».

9 кабинетов учителей-дефектологов, учителей-логопедов оснащены интерактивными досками, компьютерами, зеркалами. Предметно-пространственная среда кабинетов создана для развития зрительно-двигательной ориентировки в пространстве, речевого развития, познавательной и эмоциональной сферы.

Педагоги ДОО имеют доступ к высокоскоростной безлимитной сети Интернет. Все кабинеты, залы и рабочие места обеспечены современным оборудованием, создана современная информационно-техническая база для работы сотрудников и педагогов: компьютеры и ноутбуки (программное обеспечение включает стандартные пакеты вспомогательных программ от Microsoft, Adobe, АBBYY, 194 диска с обучающими программами по всем направлениям образовательной деятельности.); МФУ, ламинатор; связь и обмен информацией с организациями посредством факса, электронной почты; мультимедийное и интерактивное оборудование; видеокамера; аудиоаппаратура, музыкальный центр.

Воспитательно-образовательный процесс в МДОБУ детском саду комбинированного вида № 125 осуществляет 29 воспитателей, 3 музыкальный руководителя, 2 инструктора по физической культуре, 2 педагога-психолога, 9 учителей-дефектологов, 5 учителя-логопеда, 5 тьюторов.

Также на договорной основе о сотрудничестве привлечены педагоги дополнительного образования.

Уровень образования педагогов: высшее – 29 чел., среднее профессиональное – 19 чел., н. высшее – 2 чел. Наличие квалификационной категории: высшая – 1 чел., первая – 11 чел., соответствие занимаемой должности – 28 чел.

В инновационном режиме работает 32 педагога, имеющие высокий творческий потенциал и уровень педагогической культуры, настроенные на непрерывное образование и самообразование, позитивно воспринимающие инновации.

3. Теоретические и методологические основания введения инклюзивной практики в ДОУ (научно-педагогические принципы, подходы, концепции, положенные в основу инклюзивной практики в МДОБУ №125).

В основу теоретического обоснования введения инклюзивной практики в ДОУ положено представление о необходимости рассмотрения нарушений психофизического развития с точки зрения их социальных характеристик.

Первый психолог, высказавший положение о воздействии нарушения развития на процессы интеграции и социализации детей в общество является Лев Семенович Выготский. Согласно теории Льва Семеновича, социальная ситуация развития ребенка с ОВЗ в значительной мере отличается от ситуации развития здоровых детей. Усиленное внимание окружающих к имеющимся отклонениям здоровья, преобладание коррекционного воздействия приводит к игнорированию целей целостного и гармоничного личностного развития.

Таким образом, многие специалисты пришли к выводу, что с целью обеспечения благоприятного развития личности и формирования навыков социального взаимодействия каждый ребенок, независимо от особенностей психофизического развития, должен иметь возможность участвовать в разных видах деятельности (учебной, культурно-досуговой, игровой) на равных со здоровыми сверстниками.

Отклонение здоровья является одной из индивидуальных особенностей ребенка, в соответствии с этим происходит модификация процесса воспитания и обучения. Посредством грамотно организованной коррекционно-педагогической работы, при условии успешного воспитания и обучения наравне со здоровыми сверстниками процессы личностного развития и интеграции в социум детей с ограниченными возможностями здоровья протекают наиболее благоприятно.

Совместное обучение и развитие здоровых детей и детей с особыми потребностями необходимо, в первую очередь, для того, чтобы решить проблемы с социальной адаптацией детей с ОВЗ, также в детском сообществе воспитывается толерантное отношение к детям-инвалидам. Наиболее

эффективным является путь, когда инклюзивным образованием становится именно дошкольное образование, ведь дети-дошкольники в большинстве своем не имеют предубеждений насчёт сверстников, которые являются не такими, как все.

В своей работе мы опираемся на следующие принципы, лежащие в основе обновления образовательной деятельности дошкольной организации.

Принцип индивидуального подхода. Данный принцип предполагает выбор методов, форм и средств обучения и воспитания детей, учитывая индивидуальные образовательные потребности каждого воспитанника. Индивидуальные программы развития воспитанника выстроены на диагностике функционального состояния дошкольника и предполагают выработку индивидуальной стратегии развития в отношении конкретного ребенка. Индивидуальный подход предполагает не только внешнее внимание к потребностям ребенка, но предоставляет возможность самому ребенку проявлять свою индивидуальность.

Принцип поддержки самостоятельной активности ребенка. Одним из важных условий успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности дошкольника. Реализация данного принципа помогает решить задачу по формированию социально-активной личности. Личности, которая является субъектом своего развития и социально-значимой деятельности. В том случае, когда активность проявляется взрослыми, которые заботятся о ребенке, полагая, что его особенности не позволяют ему реализовывать свои возможности, формируется «выученная беспомощность», феномен, когда ребенок остается пассивным и ожидает внешней помощи. То же самое может произойти с родителями детей с особыми потребностями. Родители таких воспитанников могут дожидаться помощи, добиваться льгот от государства, не используя собственные возможности для участия в социальной жизни.

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

Принцип междисциплинарного подхода. Разнообразие индивидуальных особенностей дошкольников требует комплексного междисциплинарного подхода к разработке и использованию методов и средств обучения и воспитания. Специалисты (воспитатель, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог), работающие в группе, регулярно проводят диагностическое обследование детей, далее обсуждают и составляют образовательный план действий, который направлен как на конкретного ребенка, так и на группу в целом.

Принцип вариативности в организации процессов обучения и воспитания. Включение в инклюзивную группу детей с различными образовательными потребностями предполагает наличие вариативной развивающей среды, т.е. необходимых дидактических и развивающих пособий, безбарьерной среды, средств обучения, вариативной методической базы обучения и воспитания, а также способность использования педагогом этих разнообразных методов и средств работы.

Принцип партнерского взаимодействия с семьей. Усилия педагогического состава будут эффективными только в том случае, если они одобрены и поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям всей семьи в целом. Одной из основных задач специалиста – установить доверительные партнерские отношения с родителями ребенка, внимательно отнестись к запросу родителей, и к тем аспектам, которые, на их взгляд, являются важными и нужными в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку и развитие ребенка.

Принцип динамического развития образовательной модели детского сада. Данный принцип предполагает, что модель детского сада может изменяться. Могут появляться новые структурные подразделения, новые специалисты, инновационные развивающие методы и средства.

Проектируемые результаты и инновационные продукты.

- ✓ разработать и апробирована современная модель инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада комбинированного вида;
- ✓ создать нормативно-правовые, организационно-методические, психолого-педагогические, материально-технические условия, обеспечивающих равнодоступность образования, социальное развитие, адаптацию, толерантное восприятие детей с ОВЗ, детей-инвалидов в образовательном пространстве ДОУ и социума.
- ✓ увеличить количество групп компенсирующей направленности путем увеличения удельного веса воспитанников, «включенных» в систему инклюзивного образования;
- ✓ открыть группы комбинированной направленности (инклюзивные);
- ✓ обеспечить устойчивое продвижение детей с ОВЗ в развитии.
- ✓ разработать и апробировать проекты по организации вариативных форм работы: «Виртуальный детский сад», волонтерское движение «Добровольцы-детям», «Служба ранней помощи», модель «Тьюторское сопровождение в ДОУ», «Ресурсный центр», «Наставничество».
- ✓ внедрить информационные технологии в практику инклюзивного образования (информация об услугах на сайте образовательной организации);
- ✓ обобщить опыт, разработать методические пособия по использованию технологий организации инклюзивного образования в ДОУ;
- ✓ опубликовать научные и методические статьи в рамках проекта;
- ✓ систематически повышать профессиональную компетентность педагогов в вопросах инклюзивного образования в ДОУ;

- ✓ наладить взаимовыгодное сотрудничество с социальными партнерами ДОО;
- ✓ повысить социальный статус дошкольной образовательной организации.
- ✓ Вовлечь партнеров в реализацию инклюзивного образования.

Электронный носитель. Приложение №2.

Реестр документов:

- отчет о реализации проекта в рамках КИП за 2018 год;
- презентация к отчету;
- отчет по реализации проекта в рамках КИП за 2019 год;
- презентация к отчету.
- отчет по реализации проекта в рамках КИП с приложениями за 2020 год;
- презентация к отчету.

4. Пакет нормативно-правовой документации для осуществления обучения ребёнка с ОВЗ в ДОУ

Организация инклюзивного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – обучающиеся с ОВЗ) в образовательных организациях осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ (далее ФЗ «Об образовании в РФ»), Федеральным законом от 1 декабря 2014 года № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, утвержденным приказом Минобрнауки Российской Федерации от 17 октября 2013 года № 1155 (далее – ФГОС ДО), Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций (далее – СанПиН 2.4.1.3049-13), приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 года № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» (далее – приказ Минобрнауки РФ № 1014 с изменениями, приказ Министерства просвещения РФ от 21 января 2019 №32)).

При осуществлении инклюзивного образования рекомендовано наличие следующих документов регламентирующих данную деятельность в ДОУ (согласно письма министерства образования, науки и молодежной политики Краснодарского края от 09.01.2017 № 47-26/17-11):

1. Необходимо внести изменения в Устав образовательной организации, касающиеся образования и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

2. Разработать локальные акты, регламентирующие деятельность образовательной организации по основным вопросам организации и осуществления образовательной деятельности, в том числе правила приема, режим занятий, формы, порядок и основания перевода, отчисления и восстановления, порядок оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между образовательной организацией и родителями (законными представителями) несовершеннолетних в части образования обучающихся с ОВЗ.

Перечень локальных актов регламентирующих деятельность образовательной организации в части обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ, в том числе и инвалидов, должен включать в себя:

Электронный носитель. Приложение №3.

Реестр документов:

1. Устав ДОУ;
2. Положение об инновационной деятельности;
3. Положение об организации инклюзивного образования;
4. Инструкция по работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья;
5. Положение о разработке адаптированных основных образовательных программ для детей с ОВЗ, индивидуального образовательного маршрута для детей-инвалидов;
6. Положение об утверждении адаптированных основных образовательных программ для детей с ОВЗ, индивидуального образовательного маршрута для детей-инвалидов;
7. Положение о группах комбинированной направленности;
8. Положение о группах компенсирующей направленности;
9. Положение о ГКП «Особый ребенок»;
10. Положение о семейном воспитании в режиме ГКП;
11. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме;
12. Положение о взаимодействии с семьями воспитанников в соответствии с ФГОС ДО;
13. Положение о Службе ранней помощи детям от 1 до 3х лет и их семьям;
14. Положение о тьюторском сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов;
15. Положение о консультационном центре (пункте);
16. Положение о волонтерском движении «Добровольцы-детям»;
17. Положение о ресурсном центре;
18. Положение о «Виртуальном детском саде»;
19. Договора с родителями (законными представителями) обучающихся с ОВЗ на осуществление АООП ДО (по нозологиям).

Согласно Методическим рекомендациям по организации инклюзивного образования обучающихся с ОВЗ в муниципальных образовательных организациях Краснодарского края в ДОУ необходимо издать **приказы**:

- приказ о внесении изменений в должностные инструкции согласно профстандартов воспитателей, заместителей заведующего по ВМР, коррекционной работе, инновационной деятельности, курирующего реализацию АООП ДОУ; педагога-психолога, учителя-логопеда, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя, тьютора, помощник (ассистент), социального педагога, педагога дополнительного образования, работающих с обучающимися с ОВЗ;
- приказ об утверждении плана методической работы (раздел плана в части сопровождения введения ФГОС ОВЗ);
- приказ об утверждении плана-графика повышения квалификации членов педагогического коллектива по вопросам внедрения ФГОС ДОУ;

В дошкольных образовательных учреждениях, реализующих адаптированные основные образовательные программы для детей с ограниченными возможностями здоровья, инклюзивное образование может быть организовано как в отдельных группах, так и совместно с другими обучающимися:

- в группах компенсирующей направленности;
- в группах комбинированной направленности;
- через предоставление услуг дошкольного образования в вариативных формах (группы кратковременного пребывания; Центры игровой поддержки ребенка; консультационные пункты и т.д.).

Инклюзивное образование обучающихся с ОВЗ в МДОБУ №125 осуществляется в зависимости от полноты и длительности включения в воспитательно-образовательный процесс, и предлагает несколько моделей инклюзии:

постоянная полная инклюзия: постоянное полное включение в совместную воспитательно-образовательную деятельность детей с ОВЗ, детей-инвалидов и обучающихся без ограничений здоровья в течение всего дня. Постоянное полное включение может быть организовано воспитанникам с ОВЗ, достигшим к моменту поступления в ДОУ уровня развития, близкого возрастной норме, и имеющим положительный опыт общения со сверстниками. В этом случае воспитанник с ограниченными возможностями здоровья получает дошкольное образование, сопоставимое с образованием, сопоставимое с образованием здоровых сверстников, находясь в их среде и в те же календарные сроки. Такая модель возможна при включение детей с ОВЗ и (или) детей с инвалидностью в состав групп общеразвивающего вида или в группах комбинированной направленности.;

частичная инклюзия: предполагает, что дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды проводят совместно со здоровыми

сверстниками дозированное, но регулярное включение (прогулки), участие в кружковой работе дополнительного образовательного процесса;

эпизодическая (точечная) инклюзия: ориентирована на обеспечение хотя бы минимального социального взаимодействия обучающихся с более выраженными нарушениями развития со сверстниками (событийные массовые мероприятия). Рекомендуется детям с более глубоким интеллектуальным дефектом или имеющим выраженные расстройства поведения.

Таким образом, выбор оптимальной для обучающегося с ОВЗ модели инклюзии зависит от степени выраженности недостатков физического и (или) психического развития, сложности структуры нарушения, уровня готовности ребенка к включению (инклюзии) в среду сверстников, не имеющих ограничений в здоровье.

Далее нами предлагается алгоритм выстраивания работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья различных нозологий, на основе опыта работы МДОБУ детский сад комбинированного вида №125 г.Сочи, выстроенного в рамках работы Краевой инновационной площадки «Модель инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада комбинированного вида».

Глава II. Организация обучения и сопровождения обучающихся с особыми возможностями здоровья в ДОУ по нозологиям.

1. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей с задержкой психического развития (ЗПР).

Среди детей с ОВЗ самую большую и разнородную группу составляют дети с задержкой психического развития, характеризующиеся, в силу различных этиологических факторов (органической и/или функциональной недостаточности ЦНС, неблагоприятных условий воспитания и др.) сниженной познавательной активностью, отставанием в общем интеллектуальном развитии, пониженными обучаемостью и умственной работоспособностью, трудностями в организации учебной деятельности и/или поведения, неполноценностью социальных коммуникаций.

Приоритетным направлением деятельности по реализации права детей с ЗПР на образование является создание вариативных условий с учетом психофизических особенностей их развития в общеобразовательной среде. На данном этапе действующее законодательство позволяет организовать обучение и воспитание детей с ЗПР в дошкольных и школьных образовательных учреждениях общего типа.

В нашем учреждении группы для детей с задержкой психического развития функционируют с 1997 года. Структура и содержание коррекционной работы менялась: от коррекционно-диагностических до групп компенсирующей направленности. Многолетняя работа позволила накопить богатый практический опыт, выйти на новый уровень сопровождения детей с ЗПР в формате инклюзивного образования на базе групп комбинированной направленности.

В соответствии с Положением о группах компенсирующей направленности комплектование ведется с 4 лет на три года обучения. На протяжении трёх лет психолого-педагогическое сопровождение с детьми с задержкой психического развития проводят педагоги: воспитатели, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог психолог, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, тьютор. Дети с ЗПР входят в состав групп компенсирующей и комбинированной направленности, а также в ГКП «Особый ребенок».

Для успешного развития дошкольного инклюзивного образования перед нами стояла задача создать модель психолого-педагогического сопровождения и индивидуальные образовательные маршруты для обучающихся с особыми образовательными потребностями, где на каждой образовательной ступени оказывается необходимая помощь специалистами учреждения. Главная задача - выявление индивидуальных положительных особенности в каждом обучающемся, необходимо отмечать его умения, приобретенные за определенное время, определить ближайшую зону развития и перспективу совершенствования приобретенных навыков и умений, как можно больше расширить его функциональные возможности. Одним из важнейших условий, обеспечивающим успешную интеграцию, является точная дифференциальная

психолого-педагогическая диагностика каждого воспитанника. Это может быть осуществлено только при наличии квалифицированной диагностической службы. Данная служба ставит не только диагноз, но и дает заключение для образовательного учреждения, куда необходимо направить ребенка в соответствии с диагнозом, содержащим рекомендации к индивидуальному плану обучения.

В течение учебного года психологом отслеживается динамика развития поведенческой и познавательной сфер детей с ОВЗ. Совместно с другими специалистами подбирается методический и дидактический материал; упражнения, игры, направленные на развития восприятия, речевого развития, внимания, мышления, памяти, воображения.

Взаимодействие дефектолога, логопеда, психолога, тьютора, воспитателя особенно тесно проявляется в анализе адаптированных программ и осуществлении перспективного и ежедневного планирования. На этом этапе специалисты, работающие с ребенком, определяют основные задачи коррекционного обучения, развития и воспитания детей, учитывая их возрастные, а также индивидуальные особенности, и намечают определенные задачи работы по различным разделам программы. Это дает все основания для выявления связи между разделами, помогает определить общую тематику занятий, вариативность форм, приемов и методов работы. Происходит обеспечение сквозной тематики по ряду разделов программы, что облегчает усвоение детьми с особыми образовательными потребностями изучаемого материала в различных видах деятельности, что обеспечивает связь словесных методов с наглядными и практическими.

Система коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР учителя-логопеда.

Учебный год в группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР длится девять месяцев и условно делится на 3 периода:

- I период — сентябрь, октябрь, ноябрь;
- II период — декабрь, январь, февраль;
- III период — март, апрель, май.

Сентябрь отводится всеми для углубленной диагностики, сбора анамнеза, индивидуальных занятий с детьми, наблюдений за детьми в режимные моменты, составления и обсуждения плана работы на первый период работы. В ходе диагностики заполняется индивидуальная речевая карта (приложение) на каждого ребёнка. В конце сентября специалисты, работающие в группе компенсирующей направленности, на медико-психолого-педагогическом консилиуме обсуждают результаты обследования детей и проведенной диагностики и утверждают план работы группы на первый период работы.

С первого октября начинаются коррекционные занятия в соответствии с утвержденным планом работы. Обсуждение темпов динамики развития детей и составление плана работы на следующий период может проходить в рабочем порядке, в ходе собеседования логопеда со всеми специалистами.

Второе медико-психолого-педагогическое совещание проводится в

середине учебного года, чтобы обсудить промежуточные результаты и наметить дальнейший план работы. Третий консилиум проводится в конце учебного года, чтобы обсудить результаты итоговой диагностики развития детей и определить эффективность работы всех специалистов.

В течение года в группе компенсирующей направленности учителя-логопед проводит следующие виды занятий:

- Подгрупповые коррекционные занятия,
- Индивидуальные коррекционные занятия.

Группа для детей с ЗПР крайне неоднородна по уровню речевого, умственного развития. Программа предполагает проведение с детьми I, II, III уровня речевого развития индивидуальных занятий не менее двух раз в неделю.

Консультации для родителей проводятся один раз в неделю.

Электронный носитель. Приложение №4.

Реестр документов:

- АООП для детей с ЗПР;
- рабочая программа, документация и материалы по работе учителя-дефектолога;
- рабочая программа воспитателя;
- работа логопеда на группах с ЗПР;
- мониторинг динамики развития.

2. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР).

Учебный год в группе компенсирующей направленности для детей с ТНР длится девять месяцев и условно делится на 3 периода:

IV период — сентябрь, октябрь, ноябрь;

V период — декабрь, январь, февраль;

VI период — март, апрель, май.

Основной формой работы с детьми является игровая деятельность. Все коррекционно-развивающие занятия (индивидуальные, подгрупповые, интегрированные), соответствующие программе, носят игровой характер. Занятия насыщены разнообразными дидактическими играми, развивающими игровыми упражнениями и не дублируют школьные формы обучения.

Выполнение коррекционных, развивающих и воспитательных задач, поставленных адаптированной программой учителя-логопеда и учителя-дефектолога, обеспечивается с помощью комплексного подхода и объединения усилий специалистов педагогического, медицинского профилей и семей детей с ОВЗ. Реализованный принцип интеграции способствует более высоким темпам общего и речевого развития детей, более полному раскрытию творческих возможностей каждого ребенка, способностей, заложенных в детях природой, и предусматривает совместную работу ведущего специалиста (учителя-логопеда или учителя-дефектолога), медицинского работника, музыкального

руководителя, инструктора по физической культуре, воспитателей и родителей дошкольников.

Коррекционная деятельность включает логопедическую работу, работу учителя-дефектолога и работу по образовательным областям, соответствующим Федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования (ФГОС ДО), которая обеспечивает разностороннее развитие ребенка с ОВЗ и подготавливает его к школьному обучению. Успешность коррекционной работы обеспечивается установлением связей между образовательными областями, интеграцией усилий специалистов и родителей воспитанников с ОВЗ. Так, например, в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, целью коррекционной работы является выравнивание речевого и психофизического развития детей. Все педагоги, работающие с ребенком, следят за его речью и закрепляют речевые навыки, сформированные логопедом, участвуют в исправлении речевого нарушения и связанных с ним процессов.

В соответствии с Положением о группах компенсирующей направленности комплектование ведется с 4 или 5 лет на два или три года обучения. На протяжении двух или трех лет психолого-педагогическое сопровождение с детьми с тяжелыми нарушениями речи проводят педагоги: воспитатели, учитель-логопед, педагог психолог, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, тьютор. Дети с ТНР входят в состав групп компенсирующей и комбинированной направленности.

Консультации для родителей проводятся не реже одного раза в неделю.

Электронный носитель. Приложение №5.

Реестр документов:

- АООП для детей с ТНР;
рабочая программа учителя-логопеда;
- рабочая программа воспитателя;
- годовой план учителя-логопеда;
- рабочая документация учителя-логопеда;
- мониторинг речевого развития.

3. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей с нарушением зрения.

В МДОБУ №125 г. Сочи в 2002 г. была открыта первая группа для детей с нарушением зрения (для слабовидящих детей, для детей с амблиопией и косоглазием) на основании комплексной Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения). Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду под редакцией Л.П. Плаксиной.

Программы созданы на основе общедидактических и тифлопедагогических принципов, обеспечивающих всестороннее развитие ребенка с нарушением

зрения и успешную подготовку к обучению в школе. Это основная программа, по которой мы работаем на протяжении всего существования групп с нарушением зрения в нашем ДОУ.

На данный момент в МДОБУ №125 г. Сочи функционируют 3 группы для детей с нарушением зрения (для слабовидящих детей, для детей с амблиопией и косоглазием).

Зачисление в группы компенсирующей направленности осуществляется на основании рекомендации территориальной ПМПК и заявления родителей (законных представителей) ребенка. На сегодняшний день данные группы для детей с нарушением зрения посещают 45 детей, из них 2 ребёнок имеет статус инвалида по зрению.

Воспитание и образование данных обучающихся происходит по АООП дошкольного образования для детей с нарушением зрения МДОБУ №125. Программа разработана с учетом специфики дошкольного образования как фундамента всего последующего общего образования в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» и Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (далее – ФГОС ДО, Стандарт). Данная Программа разработана с учетом особенностей развития и особых образовательных потребностей детей с функциональными расстройствами зрения.

Учебный год в группе компенсирующей направленности для детей с ТНР длится девять месяцев и условно делится на 3 периода:

VII период — сентябрь, октябрь, ноябрь;

VIII период — декабрь, январь, февраль;

IX период — март, апрель, май.

В соответствии с Положением о группах компенсирующей направленности комплектование ведется с 3 лет на четыре года обучения. На протяжении четырех лет психолого-педагогическое сопровождение с детьми с нарушением зрения проводят педагоги: воспитатели, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог психолог, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, тьютор. Дети с нарушением зрения входят в состав групп компенсирующей и комбинированной направленности, а также в ГКП «Особый ребенок».

Все учителя-дефектологи МДОБУ №125 г. Сочи прошли обучение на курсах повышения квалификации в «Институте коррекционной педагогики РАО» по теме «Содержание и методы психолого-педагогической работы в специальных учреждениях для детей с нарушением зрения».

Так же для осуществления полноценной коррекции зрения возможно функционирование ортоптического кабинета по аппаратной коррекции зрения, проводимой медицинской сестрой – ортоптисткой со специальным образованием, при условии наличия лицензии в данном виде деятельности.

Электронный носитель. Приложение №6.

Реестр документов:

- АООП для детей с нарушением зрения;
- рабочая программа учителя-дефектолога;
- рабочие программы воспитателя;
- годовой план учителя-логопеда;
- мониторинг динамики развития.

4. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей в режиме группы кратковременного пребывания «Особый ребенок»

Как известно, основа инклюзивного образования заключается в идеи принятия индивидуальности каждого воспитанника, поэтому обучение в группе «Особый ребенок» организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребёнка с инвалидностью. Работа по данному направлению заключается в создании различных форм педагогической поддержки – организованы специальные условия воспитания и обучения, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья, что достигается с помощью индивидуализации и дифференциации образовательного процесса. Особую значимость для данной категории детей приобретает многогранный, комплексный вид помощи, оказываемой специалистами нашего учреждения. Комплексная помощь, заключается в обеспечении гармоничного развития воспитанника в образовательной среде – это система психолого-педагогического сопровождения, она представляет особую культуру поддержки и помощи детям с инвалидностью в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации. Для реализации данных задач в нашем учреждении создана группа кратковременного пребывания «Особый ребенок».

Цель:

– оказание систематической психолого-медико-педагогической помощи детям со сложной структурой дефекта, в том числе детям-инвалидам в их воспитании и обучении, формирование у них предпосылок учебной деятельности, социальной адаптации, консультативно- методической помощи родителей и содействие им в организации воспитания и обучения детей.

Задачи:

1. Определять особенности организации образовательного процесса в соответствии с индивидуальными возможностями каждого дошкольника, структурой дефекта и степенью его выраженности (в соответствии с рекомендациями ПМП-комиссии);
2. Учитывать особые образовательные потребности детей-инвалидов при освоении ими образовательной программы;
3. Осуществлять индивидуальную социально-психолого-педагогическую, а также коррекционную помощь детям с ОВЗ, учитывая индивидуальные особенностей детей, уровень их психического и физического развития;
4. Разрабатывать и реализовывать индивидуальные образовательные маршруты для детей-инвалидов;

5. Развивать коммуникативные навыки конструктивного личностного общения со сверстниками и взрослыми;
6. Реализовать комплексную систему, включающую мероприятия по социальной адаптации, интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья;
7. Создание пространства детско-взрослого взаимодействия с учетом ведущей деятельности ребенка;
8. Оказывать консультативную и методическую помощь родителям (законным представителям) детей с ограниченными возможностями здоровья по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

Группа «Особый ребенок» чрезвычайно неоднородна. В нее входят дети с различными нозологиями:

- нарушения опорно-двигательного аппарата;
- задержкой психического развития;
- нарушениями интеллекта;
- нарушениями эмоционально-волевой сферы, включая расстройства аутистического спектра;
- множественными нарушениями развития.

Понятие «нарушения функций опорно-двигательного аппарата» (НОДА) носит собирательный характер, включает в себя двигательные расстройства, которые имеют органическое центральное или периферическое происхождение. Дети с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата представлены следующими категориями:

- дети с церебральным параличом (ДЦП);
- с последствиями полиомиелита в восстановительной или резидуальной стадии;
- с миопатией;
- с врожденными и приобретенными недоразвитиями и деформациями опорно-двигательного аппарата.

Причинами данных расстройств могут быть как генетические нарушения, так и органические повреждения головного мозга, травмы опорно-двигательного аппарата. По степени тяжести нарушений двигательных функций и по сформированности двигательных навыков дети разделяются на три группы:

1. дети с тяжелой степенью нарушения;
2. дети со средней степенью выраженности двигательных нарушений;
3. дети с легкими двигательными нарушениями.

Также помимо двигательных расстройств у детей с НОДА могут отмечаться недостатки развития интеллекта: задержка психического развития, умственная отсталость разной степени выраженности, нарушения речи. Самая многочисленная группа среди детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – это дети с детским церебральным параличом (ДЦП).

Дети с задержкой психического развития.

К.С. Лебединской выделены 4 варианта задержки психического развития: конституционального; соматогенного; психогенного; церебрально-органического генеза (по К.С. Лебединской).

1. задержка психического развития конституционального происхождения: у детей этой категории отмечается гармоничная незрелость одновременно психики и телосложения (гармонический инфантилизм). У детей при данном варианте задержки, как правило, наблюдается отставание и в физическом развитии по сравнению с нормально развивающимися детьми на 1,5 - 2 года.
2. Задержка психического развития соматогенного происхождения, которая связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями: задержка эмоционального развития в виде соматического инфантилизма, стойкая астения, своеобразные изменения личности – дети вялые, пассивные, бездеятельные.
3. ЗПР психогенного происхождения: связана с неблагоприятными условиями воспитания (гипоопеки, гиперопеки), вызывающие нарушения формирования личности ребенка. Адаптация таких детей в детском коллективе затруднена.
4. ЗПР церебрально-органического генеза (самая многочисленная группа): выражены нарушения в эмоционально-волевой и в познавательной сферах. Данные нарушения обусловлены недостаточностью внимания, памяти, инертностью психических процессов, их медлительностью и пониженной переключаемостью. Этиология данной формы задержки связана с органическим поражением ЦНС на ранних этапах развития. Причинами являются: патология беременности и родов, инфекции, интоксикация, травмы в первые годы жизни ребенка. С раннего возраста отмечается замедленная смена возрастных фаз развития – запаздывание в формировании ходьбы, речи, этапов игровой деятельности.

Дети с нарушением интеллекта.

Дети с умственной отсталостью проявляют стойкие необратимые нарушения психического и в первую очередь интеллектуального развития. Эти нарушения обусловлены органическим недоразвитием или ранним повреждением головного мозга.

Выделяют 2 категории детей с умственной отсталостью: дети-олигофрены и дети с деменцией (органическое поражение мозга после периода нормального развития ребенка).

По степени выраженности недоразвития интеллекта олигофрения в свою очередь делится на 3 группы:

1. Легкая степень – дебильность. В этом случае возможно обучение в образовательном учреждении инклюзивно.
2. Средняя степень – имбецильность. Возможно обучение в специализированном учреждении по индивидуальной программе.
3. Тяжелая степень - идиотия – необучаемые дети. Дети данной категории содержатся в специализированных учреждениях по линии социальной защиты.

Дети с нарушением эмоционально-волевой сферы, включая расстройство аутистического спектра.

Дети с РАС имеют целый спектр нарушений развития. Отмечаются различные проявления своеобразия эмоциональной, когнитивной, волевой сфер и поведения в целом. Характерными признаками аутизма являются нарушение развития коммуникации, трудности развития взаимоотношений с меняющейся средой, установка на сохранения постоянства, аффективные вспышки, наличие большого количества стереотипий и другие поведенческие нарушения. Речь детей с РАС обычно специфически модулирована, часто монотонная, иногда на высоких тонах, иногда «рубленная», ненаправленная к собеседнику, в речевом общении отсутствует экспрессия, интонационная, мелодическая и темповая стороны речи нарушены.

Дети с множественными нарушениями развития.

К детям данной категории относятся дети с наличием двух или более выраженных первичных нарушений развития у одного ребенка. К таким нарушениям могут относиться: выраженные нарушения зрения и ДЦП; умственная отсталость и ДЦП; задержка психического и речевого развития; умственная отсталость с выраженными нарушениями речи и прочие сложные дефекты. Таким образом, диапазон различий очень широк.

Коррекционно-развивающая работа

Коррекционно-развивающая работа в группе «Особый ребенок» включает:

- реализацию комплексного индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей в условиях образовательного процесса с учётом особенностей их психофизического развития;
- выбор оптимальных для развития ребенка коррекционных программ, методов и приемов обучения и воспитания, различных методик в соответствии с его особыми образовательными потребностями;
- организацию и проведение групповых и индивидуальных коррекционно-развивающих, логопедических занятий, необходимых для преодоления нарушений в психическом и речевом развитии;
- развитие и коррекцию высших психических функций, познавательной, эмоционально-волевой и речевой сфер;
- формирование способов регуляции эмоциональных состояний и поведения;
- развитие форм и навыков личностного общения в коллективе сверстников, коммуникативной компетенции.

Организация образовательного процесса

Содержание образовательного процесса в ГКП определяется Основной общеобразовательной программой дошкольного образования МДОБУ №125, адаптированными образовательными программами, рекомендованными ПМП комиссией г. Сочи и индивидуальным маршрутом для каждого ребенка,

посещающего ГКП. Режим работы группы 3.5 часа. С ребенком в этот период находится родитель (законный представитель).

В рамках индивидуального образовательного маршрута для каждого ребенка-инвалида, который посещает ГКП «Особый ребенок» составляется расписание индивидуальных коррекционно-развивающих занятий.

С целью оказания консультативной помощи семье по организации воспитания ребенка в конкретных домашних условиях предусмотрено посещение педагогом-психологом и учителем – дефектологом 2-3 раза в год воспитанников на дому.

В конце каждого года обучения ПМП-комиссия г. Сочи по результатам обследования воспитанников ГКП «Особый ребенок» дает рекомендации о дальнейших формах обучения каждого ребенка.

Образовательный процесс с воспитанниками ГКП строится с учетом инклюзивного образования.

Частичная инклюзия: каждый ребенок закреплен за группой общеразвивающей направленности в ДОУ, где он с родителями (законными представителями) проходит социализацию с период прогулки, включен в групповые занятия с педагогом-психологом.

Точечная инклюзия: участие детей-инвалидов в событийных массовых праздничных, развлечениях.

Психолого-педагогическое сопровождение детей инвалидов в группе ГКП «Особый ребенок» осуществляют следующие педагоги:

- учитель- дефектолог;
- учитель- логопед;
- педагог- психолог;
- воспитатель;
- инструктор по физической культуре;
- музыкальный руководитель.

Электронный носитель. Приложение №7.

Реестр документов:

- АООП для детей с расстройством аутистического спектра;
- индивидуальный образовательный маршрут;
- сопровождение детей группы ГКП воспитателем;
- сопровождение детей группы ГКП учителем-дефектологом;
- сопровождение детей группы ГКП учителем-логопедом;
- сопровождение детей группы ГКП инструктором по физической культуре;
- сопровождение детей группы ГКП музыкальным руководителем.

5. Организация инклюзивного образовательного процесса обучающихся детей в режиме группы комбинированной направленности

На современном этапе в условиях внедрения ФГОС ДО концепция интегрированного обучения, а также воспитания является главным направлением в развитии специального образования в нашей стране. Что означает равноправное включение развивающейся в условиях недостаточности (физической, психической, интеллектуальной) личности во всевозможные и необходимые сферы жизни социума.

Проблема воспитания и обучения детей с ОВЗ в общеобразовательном пространстве требует аккуратного и гибкого подхода. Дети с ОВЗ могут реализовывать свой потенциал только при условии вовремя начатого и грамотно организованного процесса воспитания и обучения, удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, определяемых характером нарушения их психического развития.

В группе комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с задержкой психического развития (ЗПР), тяжелыми нарушениями речи (ТНР), расстройства аутистического спектра (РАС) в соответствии с основной образовательной программой дошкольного образования и адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования для детей с ЗПР, адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования для детей с ТНР, адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования для детей с РАС, разработанными педагогическим коллективом ДОО самостоятельно.

Основной целью групп комбинированной направленности является создание условий для социальной интеграции и развития детей с ограниченными возможностями здоровья, реализации равных прав детей на образование, преодоления границ между массовым и специальным образованием, наиболее полный охват детей дошкольным образованием.

Предельная наполняемость групп в соответствии с нормами СанПиН 2.4.1.3049-13 и муниципальным заданием: до 3-х лет – не более 10 детей, в том числе не более 3-х детей с ОВЗ; старше 3-х лет – 15 детей, в том числе не более 4 детей, имеющих тяжелое нарушение речи или задержку психического развития, с ограниченными возможностями здоровья; для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи только в возрасте старше 3 лет – 15 детей; дети в возрасте 6-7 лет – 17 детей – в том числе не более 5 детей имеющих тяжелое нарушение речи или задержку психического развития, с ограниченными возможностями здоровья.

В группы комбинированной направленности зачисляются дети с ОВЗ по заключению ПМПК и согласия родителей (законных представителей).

Основные задачи деятельности групп комбинированной направленности:

- создать условия для всестороннего развития дошкольника с ОВЗ с целью обогатить его социальный опыт и гармонично включить в коллектив сверстников;
- осуществлять необходимую коррекцию недостатков в психическом развитии детей дошкольного возраста;

- формировать у ребенка представления о самом себе, умение сотрудничать со взрослыми и сверстниками, положительно к ним относиться;
- оказывать помощь и поддержки родителям детей с особыми образовательными потребностями в вопросах коррекционно-развивающего обучения, организации общения со сверстниками, освоении технологий сотрудничества со своими детьми;
- становление у здоровых детей основ общечеловеческих ценностей, таких качеств как доброжелательность, стремление к самостоятельной деятельности, общению, оказанию помощи и поддержки;
- подготовка родителей детей дошкольного возраста к толерантному восприятию новой интеграционной модели организации жизни детей в детском саду.

В МДОБУ №125 г. Сочи первая группа комбинированной направленности функционирует с 1 сентября 2018 года. Количественный состав группы менялся в течение года. На конец мая 2019 года он составляет 20 человек, из них 15 детей обучается по основной общеобразовательной программе, 4 человека – по АООП для детей с задержкой психического развития, 1 ребенок инвалид (синдром Дауна) обучается индивидуальному образовательному маршруту. Педагогический состав группы: учитель-дефектолог, воспитатели, тьютор, музыкальный руководитель, педагог-психолог, инструктор по физической культуре.

Вторая группа комбинированной направленности открыта в 2019 году. Количественный состав группы 22 человека, из них 15 детей обучается по основной общеобразовательной программе, 4 человека – по АООП для детей с задержкой психического развития, 3 ребенка по АООП для детей с ТНР 1 ребенок-инвалид по АООП для детей с расстройством аутистического спектра. Педагогический состав группы: учитель-дефектолог, учитель-логопед, воспитатели, тьютор, музыкальный руководитель, педагог-психолог, инструктор по физической культуре.

Особенности осуществления образовательного процесса

Освоение образовательных областей “Физическое развитие”, “Художественно-эстетическое развитие”, “Социально-личностное развитие” осуществляется по основной общеобразовательной программе дошкольного образования. Данные образовательные области ориентированы на разностороннее развитие детей с учетом их индивидуальных и возрастных особенностей. Коррекционно-развивающая работа по освоению дошкольниками с ОВЗ образовательных областей “Познавательное развитие”, “Речевое развитие” осуществляется по АООП.

Режим дня и расписание непосредственной образовательной деятельности учителя-дефектолога, учителя-логопеда и воспитателя строятся с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей с ОВЗ, а также решаемых задач коррекционно-развивающего обучения.

Учитель-дефектолог проводит с детьми организованную образовательную деятельность:

- по сенсорному восприятию (зрительное восприятие, слуховые функции);
- развитию высших психических функций (внимания, памяти, мышления);
- развитию познавательно-исследовательской и продуктивной (конструктивной) деятельности;
- формированию элементарных математических представлений;
- формированию целостного восприятия;
- формированию навыков общения со сверстниками и взрослыми
- речевому развитию;

Воспитатель и учитель-дефектолог и (или) учитель-логопед проводят образовательную деятельность по областям «Познавательное развитие», «Речевое развитие» параллельно. Образовательные области «Художественно-эстетическое развитие», «Физическое развитие», «Социально-личностное развитие» реализуются воспитателем или другими специалистами (инструктором по физической культуре или музыкальным руководителем) со всей группой. Далее учитель-дефектолог проводит индивидуальную работу с детьми с ОВЗ.

Воспитателем в послеобеденный отрезок времени осуществляется индивидуальная работа по заданиям учителя-дефектолога, учителя-логопеда: идет работа над развитием речи, восприятия, внимания, памяти, мышления, фонематического слуха, а также закрепляются умения и навыки детей, связанные с усвоением программы. Необходимо помнить о нагрузке, приходящуюся на нервную систему детей. Режим дня должен точно выверяться и соблюдаться. Следует принимать меры, предупреждающие развитие у детей гиподинамии, должны использоваться различные формы деятельности.

Документация педагогов:

- АООП для детей с ЗПР, ТНР и для детей с расстройством аутистического спектра;
- индивидуальный образовательный маршрут;
- рабочая программа учителя-дефектолога;
- рабочая программа воспитателя;
- журналы групповой и индивидуальной коррекционной непосредственно образовательной деятельности с детьми ОВЗ;
- журнал взаимодействия с педагогами (воспитателем, музыкальным руководителем, инструктором по физической культуре);
- тетрадь взаимодействия с родителями ребенка с индивидуальными рекомендациями;
- Журнал посещаемости;

Организация предметно-развивающей среды

Важным условием реализации инклюзивного образования в ДООУ является организация предметно-развивающей среды, которая способствует развитию самостоятельности, инициативы и активности ребенка, обеспечивающей развитие возможностей детей.

Основными характеристиками предметно-развивающей среды являются:

- безопасность;
- комфортность;
- соответствие возрастным особенностям развития и интересам детей;
- вариативность;
- информативность.

**Технологическая карта
построения непосредственной образовательной деятельности**

Тема	Ознакомление с окружающим миром “Домашние животные”
Название	“Домашние животные”
Дата	декабрь
Образовательные области	“Познавательное развитие” “Речевое развитие”, “Социально-коммуникативное развитие”
Задачи:	
1. Образовательные (навыки, умения)	- Продолжать знакомить детей с домашними животными, расширять представления о них (внешний вид, чем питаются, какую пользу приносят?). Упражнять в узнавании и назывании домашних животных и их детенышей. Развивать умение составлять рассказ по опорным картинкам. Воспитывать бережное отношение к животным.
2. Коррекционно-развивающие	<p><i>Словарь.</i> Понятия: названия животных и частей их тела (голова, туловище, хвост, вымя, рога, лапы, ноги, копыта, когти, шерсть, грива, морда; табун, стадо).</p> <p>Действия: заботиться, ухаживать, доить; ходит, бегают, прыгает, скачет; лает, мычит, ржет, мяукает; царапается, кусается, бодается, грызет и т.д.</p> <p>Признаки: пятнистая, полосатая, пушистая, рогатая, злая, домашняя, ласковый и т.д.</p> <p><i>Грамматика.</i> Употребление существительных в разных падежах.</p> <p>Употребление предлогов <i>с, без, под, около.</i></p> <p>Подбор действий, признаков к понятиям и наоборот.</p> <p>Употребление множественного числа существительных – названий детенышей и частей тела в именительном падеже</p> <p>Употребление антонимов.</p> <p><i>Связная речь.</i> Пересказ коротких текстов.</p> <p>Составление описательных и сравнительных</p>

	<p>рассказов. Составление рассказов по сюжетной картине. Разучивание стихов и загадок</p>
Оборудование:	
для детей	<p>Картинки с домашними животными и их детенышами, картинка с контурным изображением домашнего животного, разрезанная на 5-6 частей</p>
Развитие психических процессов через д/и.	<p>«Разрезные картинки». «Кого нет?». «Назови одним словом». «Узнай по части». «Сколько животных за забором?» (по количеству ног). «Кто с кем?». «Кто у кого?». «Кто кем был?». «Сравни». Запомни ряд». «Убавилось - прибавилось» (что изменилось?). «Нарисуй по точкам». «Кто как кричит?» (чей голос?). «Кто где?». «Накорми животное».</p>

Электронный носитель. Приложение №8.

Реестр документов:

- Технологическая карта построения непосредственной образовательной деятельности при включении детей с различными вариантами нарушений развития;
- АООП для детей со сложным дефектом, ЗПР, ТНР, РАС, НОДА;
- Информационная справка.

Глава III. Психолого-педагогическое сопровождение специалистами ДОУ в условиях инклюзивного образования.

1. Особенности организации работы психолого-медико-педагогического консилиума дошкольного образовательного учреждения.

С целью обеспечения психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ в ДОУ осуществляется работа Психолого-медико-педагогический консилиум (далее – ПМПк).

Основная цель создание оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации, обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения (в том числе обучающихся с ОВЗ).

Комплексное сопровождение обучающихся с ОВЗ в условиях образовательной организации осуществляют педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, воспитатель, социальный педагог согласно программе индивидуального сопровождения.

Таким образом, для успешного сопровождения и создания условий для обучения лиц с ОВЗ является осуществление взаимодействия городской ПМПК и ПМП консилиумов ДОУ. Специалистами образовательных организаций происходит выявление и направление обучающихся детских садов на городскую комиссию в случае наблюдения у них трудностей в усвоении учебного материала. По результатам обследования специалистами ПМПК определяется образовательный маршрут оптимальный для ребенка с ОВЗ, «задаются» особые необходимые условия для успешного включения данного ребенка в среду сверстников. А то, как эти условия будут реализовываться в ДОУ, определяется конкретным учреждением исходя из имеющихся условий и слаженной работы специалистов консилиума и социально-психологической службы.

Как уже было отмечено, в образовательных организациях органом, объединяющим усилия всех специалистов, является ПМП консилиум. Совместно со специалистами и педагогами образовательной организации разрабатываются адаптированные общеобразовательные программы, составляются индивидуальные образовательные маршруты, согласовывается взаимодействие узких специалистов по работе с ребенком (таких как психолог, логопед, дефектолог, тьютор), избирается общая линия коррекционно-развивающей работы, определяется подбор конкретных техник, коррекционных программ, тактик, технологий сопровождения наиболее адекватных особенностям ребенка и всей ситуации его включения в среду обычных сверстников. И от того насколько качественно будет выстроена работа консилиума, будет зависеть успех работы с ребенком с ОВЗ.

Итак, рассмотрим основные этапы работы консилиума и систему психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка.

Основанием для признания, обучающегося ребенком с ОВЗ и изменения его образовательного маршрута является заключение ПМПК. Родителями подается заявление в образовательную организацию, об обучении ребенка с ОВЗ по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования (далее – АООП ДО), в соответствии с рекомендациями ПМПК, а также заключается договор между родителями и ДОУ об обучении ребенка по АООП ДО.

В случае если родители обратились в комиссию самостоятельно, либо ребенок только пришел в детский сад и при любых других случаях, когда специалисты службы сопровождения не имеют данных об особенностях познавательной и эмоционально-личностной сферы ребенка проводится первичное обследование, и составление индивидуального заключения каждым специалистом консилиума.

Следующим этапом является проведение заседания ПМПк и разработка индивидуального маршрута сопровождения ребенка с ОВЗ. На заседании ПМПк определяются необходимые условия, которые должна предоставить ДОУ (создание безбарьерной среды, подключение работы специалистов психолога, логопеда, дефектолога, тьютора, инструктора ЛФК, врача и т.д.). Также происходит совместное обсуждение и принятие решений о характере коррекционно-развивающей работы каждым специалистом.

Результатом этой деятельности является составление индивидуального образовательного маршрута (программы) на каждого ребенка с ОВЗ, в котором прописаны все перечисленные условия.

На каждого ребенка, рассмотренного на заседании ПМПк заводится пакет рабочей документации (приложение №2).

В течение учебного года систематически проводится отслеживание динамики состояния ребенка в процессе коррекционно-развивающей работы, с целью осуществления планирования дальнейшей работы с ребенком, делаются соответствующие отметки в рабочей документации.

При отсутствии положительной динамики – повторное прохождение ПМПк с целью уточнения/изменения образовательного маршрута.

Алгоритм работы с детьми с ОВЗ

1. Предоставление родителем заключения городской ПМПк с определением варианта образовательного маршрута.
2. Заключение с родителями договора (на основании заявления) об обучении ребенка с ОВЗ по АООП ДОУ.
3. Диагностика особенностей сформированности компонентов познавательной сферы у ребенка с ОВЗ специалистами (психолог, логопед, дефектолог).
4. После того, как проведена диагностика, и у специалистов имеется полная картина состояния развития ребенка с ОВЗ на ближайшем заседании ПМПк происходит рассмотрение специфики сопровождения специалистами и воспитателем ребенка с ОВЗ, в соответствии с данными диагностики и рекомендациями городской ПМПк, составление индивидуального образовательного маршрута, определение коррекционно-развивающих программ.
5. Проведение коррекционно-развивающей работы специалистами и другими педагогами.
6. Рубежная диагностика. Отслеживание динамики развития.
7. Итоговое ПМПк:
 - принятие решения о коррекции индивидуальной программы сопровождения на следующий учебный год;
 - при отсутствии положительной динамики рекомендация о повторном обращении в городскую ПМПк с целью определения дальнейшего образовательного маршрута;

- при условии динамического наблюдения в течение года (в соответствии с заключением ПМПК) – подготовка пакета документов на комиссию.

Таким образом, взаимодействие всех структур сопровождения ребенка – ПМП комиссия – ПМП консилиум ДОУ– родители – обеспечивают успешную адаптацию, социализацию и развитие ребенка с ОВЗ в ДОУ.

Этапы реализации индивидуального образовательного маршрута в МДОБУ №125.

В ДОУ №125 в составе службы сопровождения детей с ОВЗ имеется медицинский работник, в связи с чем, положение о ПМПк ДОУ изменению согласно распоряжению Министерства просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 г. N P-93 не подлежит.

Сопровождение ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида, поступившего в МДОБУ	
Администрация	Медицинский работник
Первичная встреча с семьей, сбор информации о развитии ребенка, состоянии его здоровья, выяснения образовательных пожеланий. Заключение договора с родителями (законными представителями) ребенка. Создание условий для пребывания ребенка с ОВЗ в учреждении.	Беседа с семьей, сбор информации об анамнезе ребенка, выяснение индивидуальных особенностей здоровья.
Воспитатели	Специалисты
Консультации родителей (законных представителей), создание комфортного психологического климата в группе.	Консультации родителей (законных представителей), рекомендации по воспитанию, образованию ребенка с ОВЗ
Проведение углубленной диагностики различных сфер развития ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида ПМПк МДОБУ	
Разработка индивидуального образовательного маршрута. Выбор образовательного содержания, видов помощи с учетом имеющихся нарушений у ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида.	
Реализация индивидуального образовательного маршрута.	
Проведение промежуточного мониторинга, внесение изменений (дополнений) в ИОМ	
Дальнейшая реализация ИОМ	
Итоговый мониторинг всех сфер развития ребенка	
Итоговая встреча с родителями (законными представителями), определение дальнейших форм работы с ребенком.	

Группа сопровождения

Зам. заведующего по ВМР – координатор группы сопровождения.

1. Психолог
2. Воспитатели группы
3. Учитель-логопед
4. Учитель-дефектолог
5. Музыкальный руководитель
6. Инструктор по физ. культуре
7. Младший воспитатель

Принципы и подходы к формированию ИОМ

ИОМ сформирован в соответствии с **принципами и подходами**, определёнными Стандартом:

- Полноценное проживание ребёнком всех этапов детства, обогащение (амплификация) детского развития;
- Построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребёнка, при котором сам ребёнок становится активным в выборе содержания своего образования, становится субъектом образования;
- Содействие и сотрудничество детей и взрослых, признание ребёнка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;
- Обеспечение единства воспитательных, коррекционно-развивающих и обучающих целей и задач процесса образования детей дошкольного возраста с ОВЗ;
- Формирование познавательных интересов и познавательных действий ребёнка в различных видах деятельности;
- Учёт принципа интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными особенностями и возможностями воспитанников, спецификой образовательных областей;
- Возрастная адекватность дошкольного образования (соответствие условий, требований, методов возрасту и особенностям развития).

Работу по образовательной области «Речевое развитие» проводит учитель-дефектолог, остальные специалисты подключаются к работе и планируют образовательную деятельность в соответствии с рекомендациями дефектолога.

В работе по образовательной области «Познавательное развитие» участвуют воспитатели, психолог, учитель-дефектолог. При этом психолог руководит работой по развитию высших психических функций, по сенсорному развитию, становлению сознания, развитию воображения и творческой активности, совершенствованию эмоционально-волевой сферы. Воспитатели же работают над развитием любознательности и познавательной мотивации, формированием познавательных действий, первичных представлений о себе, других людях, объектах окружающего мира, о свойствах и отношениях объектов окружающего мира, об особенностях ее природы, многообразии стран и народов мира.

Учитель-дефектолог также подключается к этой деятельности, помогает воспитателям выбрать адекватные методы и приемы работы с учетом индивидуальных особенностей и возможностей ребенка с ОВЗ.

Основными специалистами в области «Социально-коммуникативное развитие» выступают воспитатели, учитель-дефектолог, психолог, учитель-логопед с тем условием, что остальные специалисты и родители дошкольников подключены к их работе. Задачи этой области достигаются в ходе режимных моментов, в игровой деятельности детей, во взаимодействии с родителями.

В образовательной области «Художественно-эстетическое развитие» принимают участие как воспитатели, так и музыкальный руководитель, берущий на себя часть работы по подготовке занятий.

Работу в образовательной области «Физическое развитие» осуществляют инструктор по физическому воспитанию при обязательном подключении всех остальных специалистов и родителей детей.

Таким образом, целостность ИОМ обеспечивается установлением связей между образовательными областями, интеграцией усилий специалистов и родителей дошкольников.

Электронный носитель. Приложение №9.

Реестр документов:

- образцы документов ПМПК-консилиума ДОУ согласно номенклатуре дел;
- представление педагога-психолога на ПМПК;
- документация ППк согласно Распоряжению Минпросвещения России от 09.09.2019г.;
- перечень документов для прохождения городской ПМПК.

2. Организация деятельности педагога-психолога по сопровождению детей с ОВЗ (различных нозологий)

При сопровождении ребенка с ОВЗ свою деятельность педагог-психолог выстраивает в соответствии с профессиональным стандартом «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» трудовая функция (код Б) – оказание психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Номенклатура дел педагога-психолога помогает систематизировать тот перечень документов, который ведется в ДОУ. Номенклатура дел составляется с учетом документооборота, который отражает основные направления деятельности педагога-психолога. Номенклатура дел является достаточно вариативной, зависит от стратегии построения своей профессиональной деятельности педагогом-психологом. Перечень папок в номенклатуре дел обновляется один раз в пять лет, а сам лист номенклатуры дел - с января каждого календарного года.

Организационно-методическая документация:

- нормативно-правовые документы педагога-психолога;
- график работы;
- циклограмма;
- перспективный годовой план работы;
- дифференцированный план работы на месяц;
- должностная инструкция педагога-психолога;
- журналы учета видов работы;
- программы коррекционно-развивающих занятий;
- альбом диагностических методик;
- бланки для работы педагога-психолога с детьми;
- чек-листы по итогам мониторинга проводимых мероприятий и реализуемых программ
- аналитический отчет за год;
- список примерных программ для работы с детьми компенсирующих групп и детей ОВЗ;
- список рекомендуемой литературы по работе с детьми компенсирующей направленности и ОВЗ;

Так же работа ведется по всем основным направлениям деятельности педагога-психолога:

- Психологическое консультирование
- Психологическое просвещение
- Психологическая коррекция поведения и развития детей с ОВЗ
- Психологическая профилактика
- Психологическая диагностика

Какие документы оформляет педагог-психолог по работе с детьми ОВЗ:

- Банк данных о детях ОВЗ, детях-инвалидах.
- Журнал учёта форм работы педагога-психолога с детьми ОВЗ.
- Рабочие программы по работе с детьми ОВЗ.
- Индивидуальные образовательные траектории (маршруты).
- Карта сопровождения ребёнка с ОВЗ.

Циклограмма деятельности педагога-психолога

Циклограмма работы составляется на основании документов:

1. Должностная инструкция педагога-психолога ДОУ.
2. Приказ Министерства образования РФ «О режиме рабочего времени и времени отдыха работников образовательных учреждений» от 01.03.2004г. №945.

Режим рабочего времени педагога-психолога в пределах 36-часовой рабочей недели регулируется правилами внутреннего трудового распорядка ОУ с учетом: *18 часов* – индивидуальная, групповая, диагностическая, развивающая, профилактическая, просветительская, коррекционная, экспертная, консультационная, профилактическая работа и экспертиза образовательной среды - с участниками образовательного процесса.

18 часов – подготовка к групповой и индивидуальной работе с участниками образовательного процесса, обработка, обобщение полученных результатов, анализ, заполнение аналитической и отчетной документации, повышение квалификации, организационно-методическая работа, самообразование и др.

Время, затраченное на исполнение того или иного вида работ, варьируется в зависимости от причин обращений к психологу, возраста, первичности или повторности обращения, состояния и других особенностей обращающихся.

Кроме того, в соответствии с запросами администрации ДОУ, виды работ и количество рабочего времени на их выполнение может варьироваться. В том случае если на некоторые из приведенных видов работ не существует запроса в ДОУ, то время, отведенное на их выполнение, распределяется на другие виды работ, что согласовывается с администрацией образовательного учреждения.

Длительность психологической работы с ребенком определяется санитарными нормами и правилами (СанПиН 2.4.1.1249-03): «Максимально допустимое количество занятий в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает двух, а в старшей и подготовительной трех. Их продолжительность для детей 4-го года жизни – не более 15 минут, для детей 5-го года жизни – не более 20 минут, для детей 6-го года жизни – не более 25 минут, а для детей 7-го года жизни – не более 30 минут. В середине занятия проводят физкультминутку. Перерывы между занятиями – не менее 10 минут. Занятия для детей старшего дошкольного возраста могут проводиться во второй половине дня после дневного сна, но не чаще 2 – 3 раз в неделю. Длительность этих занятий – не более 25-30 минут. В середине занятия статического характера проводят физкультминутку».

Программы для детей с ОВЗ их правильное применение в работе педагога-психолога в ДОУ

Развитие инклюзивной практики в образовании в последние годы ведет к тому, что в качестве субъектов включения выступают все более сложные категории детей с ОВЗ, где подобрать программы для работы бывает тоже затруднительно. Много вопросов возникает по поводу адаптированных программ и индивидуальных маршрутов, где нужно специалисту самому составить программу под каждого ребенка по результатам диагностики, как правильно поступить в этом случае. Если ребенок ОВЗ занимается по заключению ПМПК по адаптированной образовательной программе дошкольного образования и успешно её осваивает, то разрабатывать индивидуальный образовательный маршрут для ребёнка с ОВЗ не нужно.

Т.е. обоснование действующее законодательство не регламентирует понятие «индивидуальный образовательный маршрут» и не устанавливает обязательность его разработки. Во ФГОС ДО понятия «индивидуальный образовательный маршрут» нет, есть понятие «индивидуальная образовательная траектория». Понятие маршрута используется во ФГОС других уровней (ФГОС НОО, ФГОС СОО). Если использовать понятия, данные в Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», то

индивидуальная образовательная траектория (как и маршрут) представляют собой индивидуальный учебный план. Индивидуализация образования обеспечивается тем, кто в ней нуждается или изъявляет желание учиться по индивидуальному плану. Это могут быть как дети с ограниченными возможностями здоровья (по рекомендациям ПМПК), так и одаренные дети. Заключение ПМПК для детского сада является основанием для создания рекомендованных в заключении условий для обучения и воспитания (п. 23 Положения, утв. Приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082). *Индивидуальная образовательная траектория, как и индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ, не тождественны адаптированной образовательной программе и не могут заменить ее содержание. Если в соответствии с заключением ПМПК ребенку рекомендовано обучение по адаптированной программе (без индивидуального обучения), и он успешно ее осваивает, ничего индивидуального разрабатывать не нужно.* Обращаем ваше внимание на то, что общеразвивающей считается группа, в которой реализуется только ООП ДО. Если вместе с обычными детьми в группе обучаются дети с ОВЗ по адаптированной программе, то такая группа считается комбинированной. Это следует из п. 13 Порядка, утв. Приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014.

В частности, сейчас возросло количество детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Несмотря на положительные достижения в этой сфере, существует большое количество проблем, связанных с недостаточностью методического обеспечения и недостаточно разработанной нормативно-правовой базой.

Дети с аутизмом — представляют собой неоднородную по составу группу, а Никольская О.С. даже выделила 4 группы по критериям, присущим каждой группе. Основными критериями деления избраны характер и степень нарушений взаимодействия с внешней средой и тип самого аутизма. *У детей I группы речь будет идти об отрешенности от внешней среды, II — ее отвержения, III — ее замещения и IV сверхтормозимости ребенка окружающей его средой.*

Детский аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения.

В связи с этим в настоящее время, все чаще говорят не об аутизме как таковом, а о «линейке» *расстройств аутистического спектра (РАС)*. И планирование образовательной деятельности относительно детей РАС выглядит так, что в связи с выраженной клинической и психолого-педагогической полиморфностью РАС и *в соответствии с положениями ФГОС ДО и примерной ООП ДО настоящая Программа не предусматривает жёсткого регламентирования коррекционно-образовательного процесса и календарного планирования коррекционно-образовательной деятельности, оставляя*

специалистам Организации пространство для гибкого планирования их деятельности, исходя из особенностей АООП ДО детей с РАС, условий образовательной деятельности, потребностей, возможностей и готовностей, интересов и инициатив родителей (законных представителей) воспитанников, педагогов и других сотрудников Организации. Недопустимо требовать от организаций, реализующих Программу, календарных учебных графиков (жёстко привязанных к годовому и другому типу планирования) и привязанных к календарю рабочих программ по реализации содержательных компонентов АООП ДО детей РАС. Планирование деятельности специалистов опирается на результаты психолого-педагогической (в том числе с использованием тестовых инструментов) оценки индивидуального развития детей и должно быть направлено в первую очередь на создание психолого-педагогических условий для развития каждого ребёнка, в том числе на формирование развивающей предметно-практической среды. Планирование деятельности Организации должно быть направлено на совершенствование её деятельности и учитывать результаты как внутренней, так и внешней оценки качества реализации программы Организации.

Рабочие программы педагог-психолог подбирает в соответствии с заключением ПМПК и рекомендациями по выстраиванию коррекционно-развивающего маршрута. Примерный перечень коррекционно-развивающих программ по нозологиям в приложении №10.

Создание рабочих коррекционно-развивающих программ по развитию ВПФ у детей с ОВЗ

Коррекционная программа имеет определенную структуру:

I. Блок:

1. Пояснительная записка, которая содержит указание программы, утвержденной Министерством образования и науки, в соответствии с которой работает специалист, использование авторских методик. Например:

Программа разработана в соответствии с законом РФ от 29.12.2012г. №273-ФЗ «Об образовании в РФ».

Разработанная программа опирается на следующие законодательные и правовые документы: Конвенция ООН о правах ребенка; Закон об образовании РФ; Федеральный закон об основных гарантиях прав ребенка РФ.

Настоящая рабочая программа коррекционных занятий соответствует основным требованиям образовательной программы по предметам и учитывает основные задачи развития образования.

Рабочая программа индивидуальных (подгрупповых, групповых) коррекционных занятий разработана на основе результатов нейропсихологического обследования детей.

2. Целевое направление (коррекционная направленность, характеристика ребенка или группы детей, для которых составлена программа)

3. Цель и задачи рабочей программы. Например:

Цель программы: диагностика, развитие и коррекция высших психических функций воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, как основы для формирования учебных навыков. Создание условий для преодоления трудностей обучения детей с ОВЗ, исходя из структуры их нарушений, познавательных потребностей и возможностей.

Задачи:

- Осуществление комплексной диагностики и определение путей коррекции, наблюдение за динамикой психического развития в условиях коррекционной работы.
- Подбор, систематизация и совершенствование приемов и методов работы в соответствии с программным содержанием.
- Всестороннее развитие всех психических процессов с учетом возможностей, потребностей и интересов учащихся.

4. Сроки реализации

Длительность занятия 20-30-40 минут

5. Диагностический материал (список методик).

Электронный носитель. Приложение №10.

Реестр документов:

- образцы анкет;
- образцы бланков диагностики;
- парциальные программы;
- методическое сопровождение ЗПР;
- методическое сопровождение ТНР;
- методическое сопровождение НОДА;
- методическое сопровождение УО;
- методическое сопровождение РАС.

3. Организация деятельности тьютора по сопровождению детей-инвалидов

Получение детьми с ограниченными возможностями здоровья образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Одним из важных условий перехода к инклюзивному образованию, его успешности, является система сопровождения и поддержки детей с ОВЗ, в частности, тьюторского сопровождения.

Далеко не все знают, кто такой тьютор, чем он занимается, что входит в его полномочия и чем может быть полезен в дошкольном образовании. А ведь тьюторство является важнейший элемент индивидуализации. Того самого явления, способствующего «превращению» детей в самостоятельных, ответственных, инициативных, умеющих самоопределяться. Тьюторство занимается данными процессами профессионально, представляет собой эффективную и ресурсную практику.

Тьютор – это специалист, который организует условия для успешной интеграции ребенка с ОВЗ в образовательную и социальную среду при активном сотрудничестве с воспитателем, специалистами и родителями. **Тьютор** создает для ребенка благоприятную среду для успешной учебной деятельности и социальной адаптации. Он не передает общих знаний, умений или навыков, он не воспитывает, его задача – помочь ребенку зафиксировать собственные познавательные интересы, определить какие-то предпочтения, помочь понять, где и каким образом можно это реализовать, помочь выстроить свою программу.

Когда в образовательном учреждении создана богатая среда, где есть место для выбора и самоопределения, тьютор становится для ребенка своеобразным наставником, который формирует ориентационное поле развития. Тьютор опирается на внутренний потенциал дошкольника и оставляет за ним право совершать выбор, неся за него ответственность.

Именно тьютор запускает «пусковой механизм» совершенствования ребенка, обеспечивая его сопровождение, помогая освоить ресурсы социальной среды для образовательного и личностного развития. Разумеется, данный процесс осуществляется с учетом мнения родителей или законных представителей ребенка, а также возможностей его ближайшего окружения.

В каждом дошкольном учреждении найдутся неусидчивые, невнимательные, гиперактивные или чрезвычайно одаренные дети. Когда вся группа выучила буквы и уже вовсю слагает из них слова, 2-3 ребенка не усвоили материал и застопорились, а один заскучал, потому что давно обогнал своих сверстников за счет природной любознательности.

Тьютор – тот специалист, которому под силу индивидуализировать образовательный процесс в соответствии с особенностями, потребностями и возможностями подопечного. Он организует процесс так, чтобы ребенок усвоил принятую в детском саду программу, не нарушив развитие остальных детей. Согласитесь, воспитатель группы, в которой занимается 25 детей, не способен обеспечить каждому воспитаннику индивидуальный подход.

Работа тьютора в инклюзивном образовании предполагает следующие направления:

- организация условий для развития социализации ребенка с ОВЗ в среде сверстников;
- содействие в разработке для ребенка с ОВЗ его образовательного маршрута;
- организация для дошкольника с ОВЗ «безбарьерной» среды;
- регулярный контакт с родителями ребенка с ОВЗ.

Тьюторство – это практика, ориентированная на построение и реализацию персональной образовательной стратегии, которая учитывает личный потенциал ребенка, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности.

Таким образом, тьюторское сопровождение заключается в организации образовательного движения ребенка, строящееся на постоянном соотношении его достижений с интересами и устремлениями.

Задача тьютора состоит в том, чтобы организовать обучение дошкольника с учетом его интересов и особенностей. Тьютор помогает ребёнку заниматься тем, что ему интересно, все это осуществлять в рамках образовательной программы.

В инклюзивном образовании позиция тьютора сохраняет свою основу, но приобретает и новые, особые составляющие.

Успешность тьюторской деятельности определяется многими **факторами**:

- психологическая готовность администрации и коллектива ДОУ к инклюзии, принятие основных принципов;
- наличие специальных условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья;
- наличие необходимых специалистов или договоренности о психолого-педагогическом сопровождении детей с ОВЗ специалистами из ресурсных центров, центров психолого-педагогического развития и коррекции, ППМС-центров.

Тьюторство – чрезвычайно важный ресурс для создания эффективной, гибкой, ориентированной на ребенка системы образования. Введение тьюторского сопровождения в инклюзивную практику способствует индивидуализации и перестройке всей системы образования.

В тьюторском сообществе есть несколько принципиальных схем для работы тьюторов:

- это создание среды выбора;

- это навигация, когда ребенку уже предложены различные варианты, и тьюторанту (тому, с кем тьютор занимается) надо все их попробовать. И навигация заключается в том, что тьютор обсуждает риски и преимущества дальнейшего выбора, проговаривая и анализируя вместе с тьюторантом, к какой стратегии ведет тот или иной шаг;

- это обсуждение следующего шага в реализации образовательной программы. Например, ребенку нравятся яркие цвета, он хочет ими рисовать. А потом в процессе тьюторской работы выясняется, что с помощью ярких цветов не только рисовать можно, но использовать их в аппликации и т.д. Вот так последовательно и разворачивается тьюторское действие.

В МДОБУ №125 работаю 5 тьюторов, сопровождают детей-инвалидов с расстройством аутистического спектра, с синдромом Дауна в рамках организации индивидуального образовательного маршрута. Тьютор работает в режиме 7.20 часов в день на 1 ставку. Документация тьютора:

- индивидуальный образовательный маршрут;
- дневник наблюдения (ведется ежедневно);
- перспективное планирование;
- план работы с родителями.

Электронный носитель. Приложение 11.

Реестр документов:

- Проект «Тьюторское сопровождение в условиях ДОУ»;

- образец перспективного планирования в рамках тьюторского сопровождения ребенка с ОВЗ;
- документация тьютора.