

Принято
на заседании педагогического совета
МАДОУ детский сад № 39
Протокол № 1 от «24» августа 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО: приказом заведующего
МАДОУ детский сад №39
от 24.08.2020 г. № 208

Положение об адаптированной образовательной программе

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение об адаптированной образовательной программе дошкольного образования (далее – Положение) разработано для муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по познавательнo-речевому развитию детей № 39 (далее — учреждение) и определяет порядок разработки и требования к адаптированной образовательной программе дошкольного образования (далее – АОП).

1.2. Положение разработано в соответствии с Федеральным Законом РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»; письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 07.06.2013 № ИР – 535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей»; «Санитарно-эпидемиологических требований к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях» 2.4.1.3049-13 № 26 от 15.05.2013 (с изменениями и дополнениями); приказа Минобрнауки РФ от 30.08.2013 г № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» и иного федерального и регионального законодательства об обучении и воспитании детей с ОВЗ и/или инвалидов; устава.

1.3. Реализация АОП осуществляется в группах общеразвивающей, оздоровительной направленности с инклюзивным обучением с учетом рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК), индивидуальной программы реабилитации (далее – ИПР) ребенка-инвалида. АОП может осуществляться в группах комбинированной и компенсирующей направленности при наличии соответствующих условий.

1.4. Положение вступает в силу с момента утверждения заведующим и действует до принятия нового.

II. Цель адаптированной образовательной программы

2.1. АОП – это основная образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) и детей-инвалидов, разрабатывается на базе основной образовательной программы дошкольного образования (ООП ДО) с учетом индивидуальных образовательных потребностей и психофизических особенностей на период, определенный Учреждением самостоятельно, с возможностью ее изменения в процессе обучения.

2.2. АОП призвана обеспечить оптимальное в соответствии с возможностями включение ребенка в образовательную среду вместе с другими детьми, не имеющими подобных ограничений, и поддержание его социально-психологической и образовательной адаптации на всем протяжении обучения и воспитания.

2.3. АОП разрабатывается на основе Примерных АООП, размещенных на сайте Министерства просвещения Российской Федерации <https://fgosreestr.ru/>. Реестр примерных программ является государственной информационной системой, которая ведется на электронных носителях и функционирует в соответствии с едиными организационными, методологическими и программно-техническими принципами, обеспечивающими ее совместимость и взаимодействие с иными государственными информационными системами и информационно-телекоммуникационными сетями.

III. Требования к структуре АОП

Титульный лист	Наименование образовательного учреждения. Гриф согласования АОП на ППк. Гриф утверждения АОП заведующим. Ознакомление/согласование с содержанием АОП родителей (законных представителей). Название программы, сроки реализации.
----------------	---

	Сведения о составителе программы: Ф.И.О. педагогов, должность. Место и год разработки программы.
1. Общие сведения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ф.И.О. ребенка 2. Возраст ребенка 3. Группа 4. Ф.И.О. родителей 5. Ф.И.О. воспитателя 6. Ф.И.О. специалистов сопровождения: <ul style="list-style-type: none"> ✓ учитель-логопед; ✓ инструктор по физической культуре; ✓ педагог-психолог; ✓ учитель-дефектолог (при наличии) 7. Заключение ПМПК 8. Рекомендации ПМПК 9. Дополнительные рекомендации ПМПК 10. Форма обучения (инклюзивно в условиях ДОУ, на дому и т.д.)
2. Пояснительная записка	<ol style="list-style-type: none"> 1. Психологические особенности воспитанника. 2. Цель и задачи АОП. 3. Планируемые результаты (целевые ориентиры), возможные достижения.
3. Содержательный раздел	<ol style="list-style-type: none"> 1. Уровни компетенций детей. 2. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Образовательная область «Физическое развитие» 2.2 Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие» 2.3 Образовательная область «Познавательное развитие» 2.4 Образовательная область «Речевое развитие» 2.5 Образовательная область «Художественно-эстетическое развитие»
4. Организация и формы взаимодействия с родителями (с законными представителями)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Направление деятельности 2. Задачи 3. Формы взаимодействия 4. Сроки исполнения 5. Ответственный
5. Организационный раздел	<ol style="list-style-type: none"> 1. Психолого-педагогические условия 2. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса. 3. Предметно-развивающая среда помещений и групповых комнат МАДОУ 4. Организация режима пребывания в образовательном учреждении с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей 5. Особенности традиционных событий, праздников, мероприятий

IV. Этапы разработки, утверждения, реализации и корректировки АОП

4.1 Разработка адаптированной образовательной программы (АОП) включает единомысленную скоординированную деятельность специалистов разного профиля, согласно избранной стратегии работы с ребёнком.

4.2 Разработка АОП осуществляется воспитателями, специалистами совместно с родителями (законными представителями) в рамках деятельности ППк и ежегодно утверждается заведующим.

4.3 АОП разрабатывается не более чем на один год, однако временной промежуток не должен быть достаточно длительным.

4.4 В разработку АОП входит:

- проектирование необходимых структурных составляющих АОП;
- определение временных границ реализации АОП;
- формулирование цели АОП совместно с родителями;
- определение круга задач в рамках реализации АОП;
- определение содержания АОП (коррекционный, образовательный компоненты);

- планирование форм реализации разделов АОП;
- определение форм и критериев мониторинга учебных достижений и формирования социальной компетентности обучающегося;
- определение форм и критериев мониторинга эффективности коррекционной работы.

Этап	Шаги проектирования	Содержание деятельности
Предварительный	Предварительная оценка особых образовательных потребностей ребенка с ОВЗ и запроса родителей	Заведующий (при наличии заключения ПМПК и/или рекомендаций ИПРА): <ul style="list-style-type: none"> – определяет команду специалистов психолого-педагогического сопровождения; – при отсутствии необходимых специалистов рассматривает вопрос привлечения дополнительных ресурсов (других организаций или учреждений); – заключает договор с родителями при реализации АОП в группах комбинированной и компенсирующей направленности; – проводит анализ информации о ребенке и его семье; – встреча с родителями, для согласования целей и ожидаемых результатов, степени участия в достижении этих целей.
	Оценка требований ФГОС ДО, примерной основной образовательной программы, в том числе адаптированной	<ul style="list-style-type: none"> – изучение документации нормативно-правовой, учебно-методической; – разработка локальных регламентирующих актов: приказа о деятельности ППк и др.
	<p>Важно, чтобы у ребенка, поступающего в Учреждение, был статус «ребенок-инвалид» и рекомендации ИПР (индивидуальная программа реабилитации) или статус «ребенок с ОВЗ» и рекомендации врачебной комиссии и психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) по организации для него СОУ. При отсутствии данных рекомендаций первым шагом администрации Учреждения и специалистов будет выявление ребенка с ОВЗ и проведение работы с родителями (законными представителями) такого воспитанника с целью направления его на ПМПК. При условии несогласия родителей (законных представителей) на прохождение ПМПК и психолого-педагогическое сопровождение такому ребенку оказываются образовательные услуги на общих основаниях, составляется ИОМ (Положение о ППк, Положение об ИОМ).</p>	
Диагностический	Проведение комплексного обследования ребенка учителем-логопедом, педагогом-психологом, воспитателями и др. специалистами	<ul style="list-style-type: none"> – организация диагностической работы воспитателя и специалистов психолого-педагогического сопровождения в режиме взаимодействия; – подготовка заключений о психологических особенностях ребенка, сформированности навыков, специфике взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т.д. Основная задача – описание зон ближайшего и актуального развития, определение особых образовательных потребностей воспитанника. Определение направлений деятельности воспитателя и специалистов.
	Описание необходимых для ребенка СОУ с учетом	– организация деятельности ППк: обсуждение заключений специалистов,

	<p>возможностей и дефицитов развития</p>	<p>принятие решения о необходимости разработки АОП; – определение конкретных условий</p>
	<p>Цель этого этапа - определить, какие образовательные потребности есть у ребенка, на какие его возможности можно опереться в первую очередь, какие из направлений деятельности воспитателя и специалистов являются самыми актуальными. Сюда же относится описание необходимых ребенку специальных образовательных условий с учетом его возможностей. Важно выработать стратегию и тактику работы с ребенком, осуществить выбор образовательной, воспитательной, коррекционной стратегии. В процессе работы специалисты сопровождения обсуждают со всеми заинтересованными лицами, и прежде всего с родителями (законными представителями) ребёнка, возможные варианты решения проблемы, позитивные и негативные стороны разных решений, строят прогнозы эффективности использования той или иной методики. Завершением данного этапа является распределение обязанностей по реализации избранного плана, последовательности действий, уточнение сроков исполнения тех или иных организационных действий.</p> <p>В качестве диагностического материала используют не только специальный диагностический инструментарий, но и методы наблюдения и опроса. Диагностический период может занимать от двух недель до месяца и определяется в локальном акте.</p> <p>По окончании диагностики каждый специалист, участвующий в реализации АОП, заполняет соответствующие разделы в данном документе.</p>	
<p>Разработка</p>	<p>Проектирование АОП</p> <p>Определение временных границ реализации АОП</p> <p>Четкое формулирование цели АОП (совместно с родителями (законными представителями))</p> <p>Определение круга задач в рамках реализации АОП</p> <p>Определение содержания АОП (коррекционный, образовательный компоненты)</p> <p>Планирование форм реализации разделов АОП</p> <p>Определение форм и критериев мониторинга достижений и формирования социальной компетентности воспитанника</p> <p>Определение форм и критериев мониторинга эффективности коррекционной работы</p>	<p>Деятельность воспитателя и специалистов психолого-педагогического сопровождения в рамках создания АОП.</p> <p>Организация обсуждения АОП. При необходимости – привлечение специалистов ПМПК в рамках сетевого взаимодействия.</p> <p>Согласование с родителями (законными представителями), которые также являются участниками образовательного процесса и несут ответственность за достижение поставленных перед ними целей.</p>
	<p>Задачи по адаптации образовательной программы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – компенсация дефицитов, возникших вследствие специфики развития ребенка; – минимизация рисков, связанных с организацией и содержанием обучения; – реализация потребностей ребенка в развитии и адаптации в социуме. 	
<p>Реализация</p>	<p>Практическое применение АОП</p>	<p>Организация деятельности воспитателя и специалистов психолого-педагогического</p>

		сопровождения в соответствии с АОП и планом работы
		– организация мониторинга достижений и социальной компетентности ребенка;
		– организация мониторинга эффективности коррекционной работы
Анализ и коррекция	Определение сроков и способов анализа и коррекции АОП, позволяющих уточнить и оптимизировать содержание деятельности, основываясь на данных диагностики.	– организация деятельности ПШк по анализу эффективности работы, динамики развития и достижений воспитанника;
		– внесение корректив в АОП.

4.5. АОП включает в качестве механизма её реализации индивидуальные образовательные маршруты (далее – ИОМ. Приложение 1)¹.

4.6. Индивидуальный образовательный маршрут представляет собой характеристику (описание) осваиваемых ребенком с особыми образовательными потребностями, ограниченными возможностями здоровья, в различных видах деятельности структурных единиц, представляющих направления развитие и образования детей (далее образовательные области): социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие. Конкретное содержание и наполнение указанных образовательных областей будет зависеть от возрастных и индивидуальных особенностей и потребностей детей, определяться целями и задачами и реализовываться в различных видах деятельности (общении, игре, познавательно-исследовательской деятельности - как сквозных механизмах развития ребенка)².

5. Взаимодействие сотрудников в рамках реализации АОП

Сотрудники	Функционал
заведующий руководители ОСП старший воспитатель	<ul style="list-style-type: none"> – проектирование образовательного процесса с учетом разработки и реализации АОП (ИОМ); – финансовое обеспечение реализации АОП; – внесение изменений в существующие и разработка новых локальных нормативно-правовых и регламентирующих документов (ООП ДО, АОП ДО, приказы, положения и др.); – кадровое обеспечение реализации АОП (ИОМ) (наличие кадров, повышение квалификации, стимулирование); – обеспечение материально-технических условий (безбарьерной среды, специального учебного оборудования, оборудование для использования тех или иных приемов, технологий, информационно-коммуникативной среды); – поиск необходимых ресурсов, социальное партнерство и сетевое взаимодействие; – организация мониторинга эффективности деятельности специалистов; – структурирование АОП (ИОМ) на основании разработанных специалистами и воспитателями основных разделов; – контроль за реализацией АОП (ИОМ), отслеживание динамики мониторинга.
Медицинские работники	<ul style="list-style-type: none"> – участвуют в выяснении анамнеза ребенка; – дают родителям направление на консультацию и лечение у медицинских специалистов; – контролируют своевременность прохождения назначенного лечения или профилактических мероприятий.
Педагог-психолог	<ul style="list-style-type: none"> – участие в разработке и реализации АОП (ИОМ); – <i>диагностическая работа</i>: изучение социально-эмоционального развития ребенка; оценка коммуникативной компетенции детей;

¹ Положение об индивидуальном образовательном маршруте (приказ от 24.08.2020 г. № 208)

² Толстикова О.В. Проектирование индивидуального образовательного маршрута как средство социализации ребенка: методические рекомендации. ГАОУ ДПО СО «ИРО», Екатеринбург, 2016.

	<ul style="list-style-type: none"> – <i>коррекционно-развивающая работа</i>: подгрупповые занятия; индивидуальная работа для выявления потенциальных возможностей детей; – <i>психологическое сопровождение</i>: способствовать развитию эмпатийных проявлений; побуждать детей к проявлению инициативы и самостоятельности мышления во всех видах деятельности; формирование произвольности всех психических процессов; способствовать формированию коммуникативных навыков сотрудничества в общении со сверстниками. – отслеживание динамики развития воспитанника; – оценивание возможности воспитанника в освоении программ и в случае необходимости внесение необходимых корректив; – помощь педагогам в выборе адекватных методов и средств обучения; – консультирование родителей
Учитель-логопед	<ul style="list-style-type: none"> – участие в разработке и реализации АОП (ИОМ); – диагностико-профилактическое направление: обследование воспитанников, определение структуры и степени выраженности у них речевого дефекта; – комплектование групп для занятий с учетом степени тяжести речевого дефекта; – коррекционно-развивающее направление: формирование у детей первичных речевых навыков; всесторонняя коррекция не только речи, но и тесно связанных с нею неречевых процессов, формирование личности ребенка в целом; устранение речевых дефектов звукопроизношения; – информационно-методическое направление.
Воспитатель	<ul style="list-style-type: none"> – проектирование образовательного процесса с учетом реализации АОП (ИОМ), создание условий для развития потенциала каждого ребенка; – участие в разработке и реализации АОП (ИОМ); – внесение в рабочую программу коррекционного блока; – организация развивающей среды в группе; – формирование у детей отношения сотрудничества, принятия; – выстраивание содержания обучения в соответствии с образовательными потребностям и возможностями каждого воспитанника; – применение технологий обучения и воспитания, отвечающих задачам развития всех детей и индивидуальных образовательных программ; – применение технологий обучения и воспитания, способствующих раскрытию творческого потенциала и самореализации всех детей; – индивидуальная коррекционная работа; – адаптация содержания дополнительных материалов; – выстраивание взаимоотношений сотрудничества с родителями воспитанников, в том числе детей с ОВЗ и/или инвалидов.
Инструктор по ФК	<ul style="list-style-type: none"> – сохранение и укрепление общего физического здоровья; – обеспечение формирования кинестетической и кинетической основы движения; – создание необходимых условий для нормализации мышечного тонуса ребенка.
Музыкальный руководитель	<ul style="list-style-type: none"> – развитие музыкального и речевого слуха; – обеспечение развития способности принимать ритмическую сторону музыки, движения, речи; – формирование правильного фразового дыхания; развитие силы и тембра голоса и т.д.

6. Контроль

6.1 Ответственность за полноту и качество реализации АОП (ИОМ) возлагается на воспитателей, специалистов, руководителей обособленных структурных подразделений и старшего воспитателя.

6.2 Контроль за реализацией АОП (ИОМ) возлагается на заведующего.

7. Заключительные положения

7.1 АОП (ИОМ) хранится в архиве ППк в отдельной папке (или в «Карте развития ребенка») в кабинете педагога-психолога и выдается только членам ППк, о чем в журнале регистрации архива ППк делается соответствующая запись.

7.2 При переводе ребенка в другое дошкольное образовательное учреждение или при выпуске в школу по запросу родителей (законных представителей) АОП (ИОМ) может быть передана им лично в руки, о чем в журнале регистрации архива ППк делается соответствующая запись.

7.3 АОП (ИОМ) хранится не менее 3 лет после истечения срока ее действия.

Индивидуальный образовательный маршрут на 202_ - 202_ учебный год
Ф.И. ребенка, дата рождения

Месяц:
Задачи:
Предполагаемый результат:
Форма проведения занятий:

Направление коррекционной работы	Содержание	Даты занятий								ИТОГО
		формы оценки результатов: + сформировано; +- в стадии формирования; - не сформировано.								

Примечание: _____

Специалист _____ (_____)