

- обеспечения конституционного права граждан Российской Федерации на получение качественного общего образования;
- обеспечения достижения воспитанников с ОВЗ результатов обучения и воспитания в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом;
- повышения профессионального мастерства педагогов.

1.7. Адаптированная образовательная программа должна содержать ссылку на нормативные документы и методические материалы, в соответствии с которыми она составлена.

II. Структура и содержание адаптированной образовательной программы

2.1. Компонентный состав структуры АОП для обучающегося с ОВЗ:

2.2.1. Титульный лист.

2.2.2. Пояснительная записка, в которой излагается краткая психолого-педагогическая характеристика лиц с ОВЗ, с описанием особенностей их психофизического развития. На основе данных психолого-педагогической диагностики формулируется цель и задачи работы.

В пояснительной записке следует указать примерные программы, на основе которых подготовлена АОП, а также обосновать варьирование, если оно имеет место быть.

2.2.3. Содержание программы. Компонент структуры АОП, раскрывающий ее содержание по трем блокам: образовательный, коррекционный и воспитательный. Проектирование каждого из трех блоков должно идти с учетом развития предметных, метапредметных и личностных результатов освоения обучающимися АОП:

- образовательный компонент АОП раскрывается содержание образования по годам обучения, ожидаемые результаты достижений, формы оценивания достижений обучающихся с ОВЗ;

- коррекционный компонент, излагает направления коррекционной работы с воспитанниками, ее приемы, методы и формы. В коррекционном блоке должна быть предусмотрена деятельность учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога.

- воспитательный компонент содержит описание приемов, методов и форм работы, реализуемых в свободной и совместной деятельности с детьми.

2.2.4. Основные требования к результатам реализации АОП.

В данном разделе АОП следует соотнести цель и задачи Программы с ее планируемыми результатами, а также конкретно сформулировать результаты реализации программы на уровне динамики показателей психического и психологического развития воспитанников. Требования к результатам реализации АОП можно не выделять в особый раздел, а проектировать их параллельно с описанием содержания Программы в рамках обозначенных выше компонентов.

2.2.5. Система контрольно-измерительных материалов включает в себя тестовые материалы, проективные методики, динамические профили, протоколы обследования и представлений специалистов и т.д.

III. Порядок разработки и утверждения рабочей программы

3.1. Решение о переводе воспитанника с ОВЗ на АОП принимается на основании коллегиального заключения психолого-медико-педагогической комиссии и при согласии письменном заявлении родителей (законных представителей).

3.2. АОП разрабатывается группой специалистов и воспитателей образовательной организации в соответствии с особыми образовательными потребностями воспитанника с ограниченными возможностями здоровья на период от 1 до 5 лет.

3.3. Адаптированная образовательная программа рассматривается на заседании психолого-медико-педагогического консилиума дошкольной организации (ПМПк),

результаты рассмотрения заносятся в протокол, затем, при условии ее соответствия установленным требованиям, утверждается заведующим образовательной Организации.

3.4. Проектирование содержания коррекционного блока АОП осуществляется индивидуально каждым педагогом, с которым необходимо заниматься с воспитанником, в соответствии с уровнем его профессионального мастерства.

3.5. В ходе реализации АОП, по необходимости, могут вноситься изменения и коррективы в соответствии с уровнем достижений воспитанника, его динамики и индивидуальных особенностей.

3.6. Адаптированная образовательная программа утверждается ежегодно в начале учебного года приказом заведующего образовательной Организации.

3.7. Решение о переводе воспитанника с адаптированной образовательной программы на основную образовательную программу МБДОУ «Д/с №2» принимается на заседании ПМПк в присутствии и согласии родителей (законных представителей), подтверждается коллегиальным заключением психолого-медико-педагогической комиссии.

3.8. В случае отсутствия у ребенка нарушений в интеллектуальном, психическом и речевом развитии, а также отсутствия медицинских рекомендаций по ограничению в физических движениях и других функциональных возможностях здоровья ребенка, при наличии коллегиального заключения ПМПк о необходимости обучения воспитанника по адаптированной образовательной программе, члены ПМПк, по результатам индивидуального обследования ребенка, с согласия родителей, могут принять решение не составлять АОП. В этом случае необходимо оставить ребенка на динамическом наблюдении специалистов.

IV. Условия реализации адаптированной образовательной программы

4.1. При реализации АОП необходимо:

- учитывать особенности ребенка, индивидуальный педагогический подход, проявляющийся в особой организации коррекционно-развивающего процесса, в применении специальных методов и средств обучения, компенсации и коррекции нарушений развития;

- привлекать родителей (законных представителей) в коррекционно-развивающий процесс.

4.2. К реализации АОП в образовательной Организации, по мере необходимости, должны быть привлечены учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог.

V. Контроль реализации адаптированных образовательных программ

5.1. Контроль реализации АОП осуществляется в соответствии с планом оперативного контроля.

Прошнуровано, пронумеровано
Кол-во листов
Заведующий МБДОУ «Д/с №2»
Светлана
И. А. Попова

