

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД №3 «СОЛНЫШКО» П. КРАСНОГВАРДЕЙСКОЕ
КРАСНОГВАРДЕЙСКОГО РАЙОНА РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
(МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД № 3 «СОЛНЫШКО»)**

КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ПЕДАГОГОВ

«Реализация инклюзивного образования в ДОУ»

1. Инклюзивное образование

Базовый термин – это инклюзия. Инклюзия (inclusion) - включение.

Инклюзивное образование можно трактовать в широком и узком смысле.

В широком смысле инклюзивное образование – процесс обучения и воспитания, при котором все дети, независимо от их особенностей, включены в общую систему образования и обучаются по месту жительства вместе со всеми сверстниками в одних и тех же школах, которые учитывают их особые образовательные потребности и оказывают необходимую специальную поддержку. Т.е. в основе инклюзивного образования лежит исключение любой дискриминации. В странах, где инклюзивное образование достигло высокого уровня, под людьми с особенностями понимаются:

- инвалиды
- этнические меньшинства
- нетрадиционная сексуальная ориентация
- лица, содержащиеся в исправительных учреждениях
- маргиналы
- ВИЧ инфицированные
- студенты-иностранцы
- одаренные
- ОВЗ
- др.

Говоря о реализации инклюзивного образования в ДОУ в нашей системе образования, мы имеем ввиду только одну категорию детей с особенностями – дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). И в этом случае, *в узком смысле*, инклюзивное образование – процесс обучения детей с ОВЗ с помощью образовательной программы, которая соответствует его способностям, удовлетворяет его индивидуальные образовательные потребности, обеспечивает специальные условия, исключает любую дискриминацию и обеспечивает равное отношение ко всем детям. Т.е., система модернизируется под особенности ребенка, а ребенок развивается в рамках своих возможностей и стремится к достижению тех результатов, которые для него возможны.

2. Дети с ОВЗ. Дети – инвалиды

Говоря о ребенке с ОВЗ возможна подмена данного понятия другим – «ребенок-инвалид». Это не синонимы, это разные категории детей.

Ребенок-инвалид — физлицо возрастом до 18 лет со стойким расстройством функций организма, спровоцированных последствиями травм, заболеваниями или врожденными дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности, и которому ФГУ МСЭ (медико-социальной экспертизы) присвоена группа инвалидности.

Ребенок с ОВЗ — физлицо с недостатками психологического и (или) физического развития, которые, по заключению психолого-медико-педагогической комиссии, препятствуют ему в получении образования без особых условий.

К детям с ОВЗ относятся:

- глухие
- слабослышащие

- позднооглохшие
- слепые
- слабовидящие
- с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата
- с задержкой психического развития (ЗПР)
- с расстройствами аутистического спектра (РАС, аутизм)
- с умственной отсталостью (УО)
- со сложными дефектами (т.е. несколько нарушений сразу).

Общей и одной из главных особенностью всех детей с ОВЗ является их сопротивление учебной деятельности, отсутствие интереса к образовательной деятельности, т.к. она для них очень трудна.

Сравнительный анализ ребенка с ОВЗ и ребенка-инвалида:

<i>Ребенок с ОВЗ</i>	<i>Ребенок - инвалид</i>
К категории «ребенок с ОВЗ» ребенок может быть отнесен только по заключению психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК): нет заключения ПМПК об установлении ОВЗ – нет ребенка с ОВЗ	Ребенком-инвалидом ребенок считается только по заключению медико-социальной экспертизы (МСЭ): нет справки МСЭ об установлении инвалидности – нет ребенка-инвалида.
ПМПК констатирует ОВЗ при наличии обязательных 2-х условий: 1) Наличие недостатков в физическом или психологическом развитии 2) Необходимость создания специальных условий получения образования.	
Для ребенка с ОВЗ ПМПК определяет и расписывает рекомендации по созданию специальных условий обучения и воспитания	Для ребенка-инвалида МСЭ разрабатывает индивидуальную программу реабилитации или абилитации (ИПРА)
Ребенок с ОВЗ может одновременно быть, а может не быть ребенком-инвалидом и наоборот.	
Заключение ПМПК и ИПРА для самого ребенка, его законных представителей являются рекомендательными, а для образовательных организаций – обязательными для исполнения.	

3. Психолого-медико-педагогическая комиссия и психолого-медико-педагогический консилиум

Отнести ребенка к категории ребенка с ОВЗ может только психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК).

Существует близкое понятие, не являющееся синонимом к психолого-медико-педагогической комиссии - психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк).

Чем отличаются и чем похожи ПМПК и ПМПк?

<i>ПМПК</i> <i>(психолого-медико-педагогическая комиссия)</i>	<i>ПМПк</i> <i>(психолого-медико-педагогический консилиум)</i>
Функционирует на уровне муниципального образования (города или района, области)	Функционирует на уровне образовательной организации
Это всегда команда специалистов	
Состав ПМПК: педагог-психолог, учителя-дефектологи (олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, педиатр, невролог, офтальмолог, оториноларинголог, ортопед, психиатр, социальный педагог. При необходимости в состав комиссии	Состав ПМПк: заместитель руководителя по учебно-воспитательной работе, учитель (воспитатель), представляющий ребенка на ПМПк, учителя (воспитатели) с большим опытом работы, учителя (воспитатели) специальных (коррекционных) классов/групп,

включаются и другие специалисты	педагог-психолог, учитель-дефектолог и/или учитель-логопед, врач-педиатр, невропатолог, психиатр, медицинская сестра, а при отсутствии специалистов - педагоги и медицинская сестра.
ПМПк и ПМПк взаимодействуют: ПМПк осуществляет диагностику детей, организуют специальное коррекционно-развивающее пространство в ДОУ для ребенка с ОВЗ, направляют ребенка на ПМПк с необходимым пакетом документов	
	Периодичность заседаний ПМПк – не реже 1 раза в квартал (Письмо Минобрнауки РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения")

4. Специальные условия получения образования

При отнесении ребенка к группе детей с ОВЗ ПМПк в обязательном порядке определяет, какие специальные условия получения образования необходимы этому ребенку.

Все специальные условия условно получения образования условно можно разделить на группы:

1) организационные условия:

- ✓ Создание нормативно правовой базы в ДОУ
- ✓ Взаимодействие с другими организациями (медицинскими, социальными и т.д.)
- ✓ Организация различных вариативных форм обучения и воспитания (индивидуальные и групповые занятия, детско-родительские группы, группы кратковременного пребывания, лекотека (служба психологического сопровождения и специальной педагогической помощи родителям, воспитывающим детей с ОВЗ)
- ✓ Организация пространства для ребенка с ОВЗ
- ✓ Организация сотрудничества с родителями

2) специальные психолого-педагогические условия:

- ✓ Обеспечение адаптации ребенка к ДОУ
- ✓ Реализация специальных программ, методов, технологий в зависимости от вида нарушения

3) материально-техническое обеспечение

- ✓ Специальные учебники, учебные пособия, дидактические материалы
- ✓ Специальные ТСО
- ✓ Доступная среда

4) кадровое и финансовое обеспечение:

- ✓ Узкие специалисты
- ✓ Тьютор
- ✓ ассистент

ПМПк в своем заключении прописывает конкретно, какие специальные условия получения образования необходимы ребенку.

5. ФГОС ОВЗ. Примерные адаптированные основные образовательные программы. СанПиН ОВЗ.

Для реализации инклюзивного образования приняты федеральные государственные образовательные стандарты и примерные адаптированные основные образовательные программы.

Федеральные государственные образовательные стандарты для детей с ОВЗ приняты для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1599) и ФГОС

начального общего образования обучающихся с ОВЗ (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.12.2014 № 1598).

Также, разработаны примерные адаптированные основные образовательные программы (ПАООП), которые размещены на сайте <http://fgosreestr.ru/>.

Примерные адаптированные основные образовательные программы дошкольного образования разработаны для категорий детей с ОВЗ:

- с амблиопией и косоглазием;
- слабовидящих детей;
- слепых детей;
- с задержкой психического развития;
- с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- с тяжелыми нарушениями речи.

Для организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ОВЗ с дневным или круглосуточным (круглогодичным) пребыванием, разработаны санитарные нормы и правила (СанПиН 2.4.2.3286-15). Данные нормы и правила распространяются также на отдельные классы и/или группы для обучающихся с ОВЗ, в том числе группы продленного дня, организованные в образовательных организациях.

6. Адаптированные образовательные программы.

Индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ

ПАООП является базовой основой для разработки всех последующих программ при реализации инклюзивного образования. Таких программ может быть несколько – все зависит от ситуации. Их иерархия выглядит следующим образом:

1. ПАООП ДО

- программа федерального уровня
- размещена в реестре программ

2. АООП

(адаптированная основная образовательная программа)

- разрабатывается коллегиально всеми специалистами и педагогами ДОУ, участвующими в реализации инклюзивного образования
- разрабатывается на группу детей с одним видом нарушения (если будет несколько групп детей с разными нарушениями, то будет несколько АООП)
- разрабатывается на срок 4-5 лет (т.е. на период обучения детей с ОВЗ в ДОУ)
 - разрабатывается на основании ПАООП
 - структура соответствует ФГОС ОВЗ и ПАООП

3. АОП

(адаптированная образовательная программа)

- разрабатывается коллегиально всеми специалистами и педагогами ДОУ, участвующими в реализации инклюзивного образования
 - разрабатывается на каждого ребенка
 - разрабатывается на 1 год
- разрабатывается на основании АООП (если в ДОУ есть группа детей с одним видом нарушения и для них разработана АООП) или на основании ПАООП (если в ДОУ только один ребенок с таким видом нарушения)
 - структура соответствует ФГОС ОВЗ и ПАООП

4. ИОМ

(индивидуальный образовательный маршрут)

- разрабатывается коллегиально всеми специалистами и педагогами ДОУ, участвующими в реализации инклюзивного образования

- разрабатывается на каждого ребенка с ОВЗ (т.е. во всех случаях)
- разрабатывается на 1 год
- разрабатывается на основании АООП (если ребенок обучается по адаптированной программе) или на основании ПАООП (если ребенок обучается по основной общеобразовательной программе)
- форму и структуру ИОМ разрабатывает методическое объединение на муниципальном уровне или ПМПк ДОУ
- существуют общие требования к тому, что должно быть отражено в ИОМ

5. РП

(рабочая программа)

- разрабатывается узкими специалистами ДОУ (логопед, дефектолог)
- разрабатывается каждым специалистом индивидуально

7. Компенсирующие и комбинированные группы

Ребенок с ОВЗ в зависимости от желания родителей и заключения ПМПк может обучаться:

- 1) в спецучреждении
- 2) в общеобразовательном учреждении
 - ✓ в общеразвивающей группе
 - ✓ в специальной группе

В настоящее время существует 4 вида групп (Приказ МОиН РФ от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»):

- ✓ общеразвивающей направленности (реализуется образовательная программа ДО)
- ✓ оздоровительной направленности (реализуется образовательная программа ДО и специальные лечебно-оздоровительные мероприятия)
- ✓ компенсирующей направленности (реализуется адаптированная образовательная программа)
- ✓ комбинированной направленности (реализуются образовательная программа ДО и адаптированная образовательная программа).

Таким образом, главный критерий для определения вида группы – это то, какая программа реализуется. Если в группе, помимо реализации основной образовательной программы дошкольного образования, реализуется адаптированная образовательная программа, пусть даже для одного ребенка, то группа признается комбинированной. Если в общеразвивающую группу поступил ребенок с ОВЗ, но обучается он со всеми детьми по основной образовательной программе, то группа не считается комбинированной.

Официально группа комбинированной направленности получает свой статус на уровне ДОУ. Для этого, руководитель:

- издает приказ об открытии группы комбинированной направленности
- утверждает Положение о группе комбинированной направленности
- вносятся изменения в Положение об оплате, в должностные инструкции, другие локальные акты.

Если группа официально имеет статус группы комбинированной направленности, то тогда действуют определенные нормы и льготы для педагогов:

- 1) ежегодный отпуск 56 дней (Постановление Правительства РФ от 14.05.2015 N 466 (ред. от 07.04.2017));
- 2) количество детей в группе (СанПиН 2.4.1.3049-13 – п.1.11, п.1.12):
 - а) до 3 лет - не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ОВЗ;
 - б) старше 3 лет:

- не более 10 детей, в том числе не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой, или детей со сложным дефектом;

- не более 15 детей, в том числе не более 4 слабослышащих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;

- не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с задержкой психического развития.

3) Норма часов на ставку педагогов – 25 часов (Приказ Министерства образования и науки РФ от 22.12.2014 г. N 1601 "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", п.2.5)

8. Тьютор. Ассистент

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с ОВЗ понимается в том числе предоставление услуг ассистента и (или) тьютора.

Тьютор – это педагог, сопровождающий развитие ребенка с ОВЗ, или одаренного ребенка, или оказавшегося в трудной жизненной ситуации.

Нужен ли тьютор ребенку с ОВЗ, решает ПМПК. В случае отсутствия в заключении ПМПК таких рекомендаций ПМПК образовательной организации может быть принято решение о предоставлении услуг по тьюторскому сопровождению, в том числе относительно периода предоставления услуг тьютора.

В случае, если ПМПК или ПМПК принято решение о необходимости тьютора для ребенка с ОВЗ, образовательная организация обязана внести изменения в штатное расписание, включив штатную единицу тьютора.

Для тьютора существуют требования к квалификации, образованию и должностным обязанностям, норма часов на ставку (Приказ Минобрнауки РФ от 22.12.2014г. № 1601 "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", Приказ Минобрнауки РФ от 30.08.2013г. N 1015 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования", Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010г № 761н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования», Приказ Минтруда России от 10.01.2017г. № 10н «Профессиональный стандарт «Специалист в области воспитания»).

Таким образом, тьютор – это педагогический работник, участвующий в разработке и реализации образовательной программы. Его основная функция - сопровождение адаптации ребенка с ОВЗ к образовательной организации, к детям, взрослым, к образовательному процессу. Он координирует работу всех специалистов при работе с ребенком с ОВЗ, но не замещает ни воспитателя, ни узкого специалиста, не ведет занятий с ребенком.

Ассистент – это помощник для ребенка с ОВЗ, оказывающий ему техническую помощь.

Должность ассистента (помощника) по оказанию технической помощи не относится к должностям педагогических работников. Тем не менее, Приказом Минтруда России от 12.04.2017г. № 351н утвержден профессиональный стандарт «Ассистент (помощник) по оказанию технической помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья».

Необходим ли он ребенку с ОВЗ также решает ПМПК. В случае отсутствия в заключении ПМПК таких рекомендаций ПМПКонсилиумом образовательной организации может быть принято решение о предоставлении услуг по сопровождению ассистента.

В роли ассистента может выступать кто-то из родителей. В таком случае необходимо пройти медосмотр.

9. Алгоритм сопровождения детей с ОВЗ при поступлении в ДОУ

При поступлении в ДОУ ребенка с ОВЗ образовательная организация должна обеспечить все необходимые условия. Примерный алгоритм действий ДОУ выглядит следующим образом:

1) Подробное изучение заключения ПМПК.

2) Принятие необходимых локальных актов и внесение изменений в существующие локальные акты:

2.1) Принятие (издание) локальных актов:

- ✓ Договор с родителями (фиксируются права, обязанности всех субъектов инклюзивного пространства, правовые механизмы изменения АООП в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, в том числе новыми, возникающими в процессе образования)
- ✓ Положение об инклюзивном образовании
- ✓ Приказ об открытии комбинированной группы
- ✓ Положение о комбинированной группе
- ✓ Положение о ПМПК
- ✓ Приказ о функционировании ПМПК
- ✓ Положение об АООП, АООП
- ✓ Заключение договоров с социальными партнерами (ПМПК, медицинские, социальные учреждения и др.)
- ✓ Разработка должностных инструкций (при необходимости; например, тьютор)

2.2.) Внесение изменений в локальные акты:

- ✓ Штатное расписание (при необходимости)
- ✓ Устав (цели, задачи, контингент детей, содержание и организация образовательного процесса)
- ✓ Коллективный договор
- ✓ Положение об оплате труда (доплаты)
- ✓ Правила внутреннего трудового распорядка (график работы задействованных работников)
- ✓ Должностные инструкции
- ✓ Программа развития ДОУ (в раздел, отражающий концепцию развития инклюзивного образования)
- ✓ Годовой план
- ✓ Режим дня.

3) Собственное обследование ребенка специалистами ПМПК.

4) Разработка АООП, АООП, ИОМ, РП, составление расписания.

5) Реализация рекомендаций ПМПК, АООП, АООП, ИОМ через различные формы инклюзивного образования.

Формы реализации содержания инклюзивного образования:

- индивидуальные занятия (проводят специалисты, воспитатели, другие педагоги, медсестра);

- фронтальные формы организации активности детей - больше всего подходит занятие в форме круга – специально организованного, занятия, на котором дети и взрослые играют вместе в особой – спокойной, доверительной атмосфере;

- детско-родительские группы - комплексные занятия для детей и родителей, включающие в себя игры, творческие занятия, музыкальные занятия. Группы ведут специалисты: психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре;
- работа в микрогруппах с обычными детьми (игровая, проектная, художественно-творческая деятельность);
- праздники, экскурсии, конкурсы;
- специально организованная РППС - планируется и выстраивается совместно педагогами, специалистами и воспитателями при участии родителей в процессе наблюдения за потребностями, особенностями развития, самостоятельными действиями, интересами детей.

Большое значение придается обеспечению адаптации ребенка с ОВЗ к ДОУ, детям, взрослым, образовательному процессу и наоборот: детей группы и их родителей, работников ДОУ, образовательного процесса к ребенку с ОВЗ. Это очень большая работа всех педагогов, в ходе которой используются как специальные методы, приемы, так и общепедагогические.

6) Мониторинга развития ребенка, отслеживание динамики развития 1 раз в 3 месяца.

Обсуждение данных на заседании ПМПк.

7) Внесение изменений в АОП, ИОМ (при необходимости).

10. Требования к квалификации педагогов, реализующих инклюзивное образование

Чтобы в полном объеме реализовывать инклюзивное образование, педагогам необходимо много знать и уметь.

Профстандарт педагога определил необходимые умения воспитателя (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18.10.2013 г. N 544н "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)"):

Необходимые умения:

- Использовать и апробировать специальные подходы к обучению для всех обучающихся, в том числе с особыми потребностями в образовании: обучающихся, проявивших выдающиеся способности; обучающихся, для которых русский язык не является родным; обучающихся с ОВЗ.

- Понимать документацию специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и т.д.).

- Разрабатывать и реализовывать индивидуальные образовательные маршруты, индивидуальные программы развития с учетом особенностей обучающихся.

Трудовые действия:

- Взаимодействие с другими специалистами в рамках ПМПк.

- Освоение и адекватное применение специальных технологий и методов, позволяющих проводить коррекционно-развивающую работу.

Поэтому, каждый педагог должен пройти профпереподготовку или курсы повышения квалификации.

Письмо Минобрнауки РФ от 11.03.2016 г. N ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ» в разделе «Кадровое обеспечение» указывает, что «Все специалисты должны пройти профессиональную переподготовку или курсы повышения квалификации (в объеме от 72-х часов) по особенностям организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ и/или введения ФГОС НОО ОВЗ и/или ФГОС О у/о, подтвержденные дипломом о профессиональной переподготовке или удостоверением о повышении квалификации установленного образца».

При поступлении в ДОУ ребенка с конкретным видом нарушения, все педагоги, работающие с ребенком с ОВЗ, должны пройти профпереподготовку или курсы повышения квалификации по профилю, соответствующему виду нарушения ребенка (детей) с ОВЗ (тифлопедагогика, сурдопедагогика и т.п.).

11. Критерии соответствия деятельности ДООУ целям, задачам и принципам инклюзивного образования

При реализации любой деятельности отслеживается ее эффективность. Для оценки результатов образовательной деятельности ДООУ при реализации инклюзивного образования существует несколько процедур. Программа «От рождения до школы» предлагает следующие критерии:

<i>Критерий</i>	<i>Показатели</i>	<i>Индикаторы</i>
Реализация индивидуального подхода	Составление АОП для ребенка с ОВЗ с учетом данных диагностики	Наличие АОП с оценкой хода их выполнения
Обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка	Организация развивающей среды, наличие в режиме дня времени и форм для самостоятельной активности детей	Планирование времени в режиме дня для самостоятельной активности детей. Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению детей с разными образовательными потребностями в процессе самостоятельной активности
Активное включение в образовательный процесс всех его участников	Наличие ПМПк	Функционирование в Организации разнообразных форм работы, в том числе взаимодействие взрослых и детей
Междисциплинарный подход	Обсуждение специалистами ПМПк особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, составление и реализация адаптированной образовательной программы	Циклограмма проведения ПМПк, формы фиксации результатов
Вариативность в организации процессов обучения и воспитания	Вариативные образовательные программы, приемы, методы образования, организационные формы, вариативная образовательная среда	Использование специалистами Организации разных методов и технологий обучения и воспитания, наличие методических материалов, обеспечивающих образовательный процесс
Партнерское взаимодействие с семьей	Организация партнерских форм взаимодействия с семьей, участие родителей в жизни Организации, консультации родителей	Участие родителей в разработке и реализации адаптированной образовательной программы и индивидуального образовательного маршрута
Функционирование дошкольной образовательной организации	Выстраивание образовательного процесса в соответствии с потребностями детского контингента, изменение образовательных условий в связи с диагностикой образовательных потребностей	Соответствие качественного состава контингента детей, штатного расписания, методической базы и предметно-развивающей среды. Применение новых технологий в соответствии с выявленными потребностями детей

Литература.
Нормативно правовые акты.

- 1) Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации"
- 2) Постановление Правительства РФ от 14.05.2015 N 466 "О ежегодных основных удлиненных оплачиваемых отпусках"
- 3) Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155 (ред. от 21.01.2019) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования"
- 4) Приказ Минобрнауки РФ от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования
- 5) Приказ Минобрнауки РФ от 22.12.2014 г. N 1601 "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"
- 6) Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18.10. 2013 г. N 544н "Об утверждении профессионального стандарта "Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)"
- 7) Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 N 26 "Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"
- 8) Письмо Минобрнауки РФ от 11.03. 2016 г. N ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ»
- 9) Письмо Минобрнауки РФ от 27.03.2000 № 27/901-6 "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПК) образовательного учреждения"
- 10) Письмо Минпросвещения России от 20.02.2019 № ТС-551-07 «О сопровождении образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью»
- 11) От рождения до школы. Основная образовательная программа дошкольного образования / Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. васьиловой. – 3-е изд., испр. И доп. – М.: Мозаика-Синтез, 2016. – 368 с.
- 12) Три вопроса об обучении детей с ОВЗ и детей инвалидов [Электронный ресурс] // Справочник руководителя дошкольного учреждения. – 2016. - № 8. URL: <https://e.rukdobra.ru/article.aspx?aid=483208>
- 13) Когда группа комбинированной направленности может считаться общеразвивающей [Электронный ресурс] // Портал информационной поддержки работников дошкольного образования «Ресурсы образования». URL: <https://www.resobr.ru/question/4272596025-qgess2-17-m5-gruppu-kombinirovannoj-napravlenosti-mozhno-schitat-obshcherazvivayushchej>
- 14) Какими документами регламентируется группа комбинированной направленности [Электронный ресурс] // Портал информационной поддержки работников дошкольного образования «Ресурсы образования». URL: <https://www.resobr.ru/question/4272596317-qgess2-17-m3-kakimi-dokumentami-reglamentiruetsya-gruppa-kombinirovannoj-napravlenosti>
- 15) Сидоренко, О.А., Бутенко, В.Н. «Пакеты» специальных образовательных условий для детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Методическое пособие [Электронный ресурс] / О.А. Сидоренко, В.Н. Бутенко // Учебно-методический центр «Центр внедрения ФГОС ОВЗ». URL: <http://fgosovz24.ru/>
- 16) Материалы вебинаров КРИПКиПРО, семинара Кузбасса РЦППМиСП «Здоровье и развитие личности»

Подготовила старший воспитатель Сеникова Г.Л.