

Индивидуальный маршрут сопровождения детей с особыми возможностями здоровья.

Ф. И. ребенка _____

Дата рождения 5.06.2014 г. Группа здоровья II

Программа обучения (по заключению ПМПК):

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи, с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей.

Специалисты по коррекционной работе:

учитель-логопед, педагог-психолог

Направления работы:

1. Формирование связной речи, грамматического строя речи, фонетико-фонематической стороны речи.

2. Формирование коммуникативных навыков, стабилизация эмоционально-личностных реакций, регуляция психо-моторных функций, создание условий для раскрытия потенциальных возможностей ребенка, коррекция отклонений психофизического развития

Расписание занятий:

Дни недели специалисты	Понедельник	Вторник	Среда	Четверг	Пятница
Учитель-логопед	Индивидуальное занятие – в течение дня	9.00 – 9.25 (подгрупп. занятие) Индивидуальное занятие – в течение дня		9.00 – 9.25 (подгрупп. занятие)	
Педагог-психолог	Подгрупповое занятие – в течение дня (с 9.00 до 12.00)				10.00 – 10.25 (групповое занятие)

Специалисты по коррекционной работе:

Учитель – логопед: _____ / _____ /

Педагог – психолог _____ / _____ /

Родители (представители) ребенка: Я _____,

(Фамилия, имя, отчество гражданина)

подтверждаю, что ознакомлен(а) и согласен(на) с индивидуальным сопровождением.

Дата _____ Подпись _____ / _____ /