

ПРИНЯТО

Педагогическим советом

МАОУ ДО ДТДМ

Протокол № 3 от «25» марта 2025 г.



УТВЕРЖДЕНО

директор МАОУ ДО ДТДМ

Р.В. Федулеев

Приказ № 13 от «26» марта 2025 г.

Положение

**об организации дополнительного образования детей с
ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДВОРЕЦ ТВОРЧЕСТВА ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ»**

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение об организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов МУНИЦИПАЛЬНОГО АВТОНОМНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДВОРЕЦ ТВОРЧЕСТВА ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ» (далее – Положение) направлено на обеспечение реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов на участие в программах дополнительного образования и регламентирует порядок организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей инвалидов в МАОУ ДО ДТДМ.

1.2. Положение разработано в соответствии с Федеральным законом № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями); Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 27 июля 2022 г. N 629; Письмом Министерства образования и науки России от 29.03.2016 N ВК-641/09 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с «Методическими рекомендациями по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей»); Постановлением 28 Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи"; Уставом МАОУ ДО ДТДМ; Положением о порядке приема учащихся для обучения по дополнительным общеобразовательным программам МАОУ ДО ДТДМ.

1.3. Основные понятия, которые используются в Положении:

– **Учащийся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)** – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее – ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

– **Ребенок-инвалид** – лицо, в возрасте до 18 лет, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами с ограничением жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью) и необходимостью в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

– **Адаптированная дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа (АДОП)** – это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

– **Специальные условия для получения дополнительного образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами** понимаются условия обучения, воспитания и развития таких учащихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических

материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего учащимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ учащимися с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами.

1.4. Дополнительное образование детей с ОВЗ и детей-инвалидов по дополнительным общеобразовательным программам может быть ориентировано на:

- формирование и развитие творческих способностей учащихся;
- удовлетворение индивидуальных потребностей учащихся в интеллектуальном, художественно-эстетическом, нравственном и интеллектуальном развитии, а также в занятиях физической культурой и спортом;
- формирование культуры здорового и безопасного образа жизни, укрепление здоровья учащихся;
- обеспечение духовно-нравственного, гражданско-патриотического, военно-патриотического, трудового воспитания учащихся;
- выявление, развитие и поддержку талантливых учащихся, а также лиц, проявивших выдающиеся способности; - профессиональную ориентацию учащихся;
- создание и обеспечение необходимых условий для личностного развития, укрепление здоровья, профессионального самоопределения и творческого труда учащихся;
- подготовку спортивного резерва и спортсменов высокого класса в соответствии с федеральными стандартами спортивной подготовки, в том числе из числа учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов;
- социализацию и адаптацию учащихся к жизни в обществе;
- формирование общей культуры учащихся;
- удовлетворение иных образовательных потребностей и интересов учащихся, не противоречащих законодательству Российской Федерации, осуществляемых за пределами федеральных государственных образовательных стандартов и федеральных государственных требований.

II. Порядок приема, перевода, отчисления детей с ОВЗ, детей-инвалидов

2.1. Дети с ОВЗ, дети-инвалиды имеют равные права с другими учащимися при приеме на обучение.

2.2. Дети с ОВЗ, дети-инвалиды в возрасте от 5 до 18 лет, принимаются на обучение по дополнительным общеобразовательным программам, адаптированным дополнительным общеобразовательным программам по заявлению родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК). Между родителями (законными представителями) и МАОУ ДО ДТДМ заключается договор.

2.3. С целью ознакомления родителей (законных представителей) детей с ОВЗ, детей-инвалидов с Уставом МАОУ ДО ДТДМ, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной регистрации МАОУ ДО ДТДМ, другими документами, регламентирующими организацию образовательного деятельности, МАОУ ДО ДТДМ размещает копии указанных

документов на информационном стенде и на официальном сайте МАОУ ДО ДТДМ в информационно-коммуникационной сети.

2.4. Для приема ребенка на обучение по программам дополнительного образования родители (законные представители) детей с ОВЗ, детей-инвалидов предъявляют документы в соответствии с п. 2.4. Положения о порядке приема учащихся для обучения по дополнительным общеобразовательным программам МАОУ ДО ДТДМ, а также:

- Справку Врачебно-консультационной комиссии (ВКК) об инвалидности или справка врачебной комиссии (ВК);

- ксерокопию свидетельства о рождении ребенка (или паспорт);

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии;

- индивидуальную программу реабилитации ребенка-инвалида.

2.5. Зачисление, перевод и отчисление детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов оформляется приказом руководителя по заявлению родителей (законных представителей) и по заявлению педагога в соответствии с п.3.1.-

3.3. Положения о порядке приема учащихся для обучения по дополнительным общеобразовательным программам МАОУ ДО ДТДМ.

III. Организация образовательного деятельности

3.1. Организация образовательного деятельности по дополнительным общеобразовательным программам ведется с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий, учащихся при условии создания специальных условий, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ указанными категориями учащихся в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида.

3.2. Выбор форм и методов проведения занятий зависит от особенностей психофизического развития и возможностей учащихся, особенностей эмоционально-волевой сферы, состояния ребенка.

3.3. Гибкость моделирования учебно-тематического плана образовательной программы позволяет учитывать интересы детей с ОВЗ, детей-инвалидов, их потребностей и возможностей.

3.4. Включение деятельности родителей в обучение данной категории детей является обязательным условием.

3.5. Образование детей с ОВЗ, детей-инвалидов может быть организовано как:

- обучение детей с ОВЗ, детей-инвалидов в смешанных группах (инклюзивно) по дополнительным общеразвивающим программам;

- обучение детей с ОВЗ в специализированных группах по АДОП;

- индивидуальные занятия с детьми ОВЗ, детьми-инвалидами на дому по АДОП.

3.6. Численный состав детского объединения может быть уменьшен при включении в него учащихся с ОВЗ и (или) детей-инвалидов.

3.7. Численность учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в группе устанавливается до 8 человек.

3.8. Для детей с ОВЗ, детей-инвалидов устанавливается следующий режим занятий:

Направленность объединения	Число занятий в неделю	Число занятий	Длительность академического часа
– дети с сохранным интеллектом, имеющие нарушения слуха и опорно-двигательного аппарата и другие нарушения	1-2	1-2	30 мин.
– дети с задержкой психического развития	1-2	1-2	30 мин.
– дети с тяжелыми нарушениями интеллекта	1-2	1-2	30 мин.
– дети с оппозиционно вызывающим расстройством	2-4	1-2	30 мин.

Перерыв между занятиями не менее 10 минут. На каждую группу в объединениях устанавливается недельная нагрузка не более 6 часов.

IV. Работа с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами.

Кроме форм работы предусмотренных реализацией дополнительных общеразвивающих программ, в МАОУ ДО ДТДМ могут осуществляться проекты, программы и разовые формы работы с детьми с ОВЗ, детьми-инвалидами такие как: индивидуальные выставки, творческие встречи с этой категорией детей, игровые программы, индивидуальная работа с родителями (консультирование), включение детей в общие занятия объединений, в летний период – дети с ОВЗ, дети-инвалиды могут быть участниками детского лагеря на базе МАОУ ДО ДТДМ, иных воспитательных и досуговых мероприятий, включение детей, в развивающую среду по разным направлениям деятельности – волонтерская поддержка.

V. Заключительные положения

5.1. В МАОУ ДО ДТДМ осуществляется промежуточная и итоговая аттестация детей с ОВЗ, детей-инвалидов в форме устного тестирования, участия в конкурсах, выставках, в отчетных мероприятиях.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети-инвалиды, либо другие дети в возрасте от 0 до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания.

Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья

К основным категориям детей с ограниченными возможностями здоровья относятся:

1. Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
3. Дети с нарушением речи (логопаты);
4. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
5. Дети с умственной отсталостью;
6. Дети с задержкой психического развития;
7. Дети с нарушением поведения и общения;
8. Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

Нарушения слуха. К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота). Тугоухость – стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различной степени – от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. Детей с тугоухостью называют слабослышащими детьми. Глухота – наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. Глухие дети – это дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, приобретенным в раннем детстве или врожденным.

Нарушения речи. К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми потребностями их отличает нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, ЗПР, слепых и слабовидящих, слабослышащих, детей с РДА и др.

Нарушения зрения. Невидящие дети. К ним относятся дети с остротой зрения от 0 (0%) до 0,04 (4%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками, дети с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, т.е. 100%), у которых границы поля зрения сужены до 10 – 15 градусов или до точки фиксации. Слепые дети практически не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности. Слабовидящие дети – это дети с остротой зрения от 0,05 (5%) до 0,4 (40%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками. Дети с пониженным зрением, или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, - это дети с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучше видящем глазу с коррекцией.

Нарушения опорно-двигательного аппарата. Термин «нарушение опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, имеющие генез органического и периферического типа. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями скоординированности, темпа движений, ограничение их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с патологией опорно-двигательного аппарата отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений.

Задержка психического развития (ЗПР). Задержка психического развития (ЗПР) – это психолого-педагогическое определение для наиболее распространенного среди всех встречающихся у детей отклонений в психофизическом развитии. Задержка психического развития рассматривается как вариант психического дизонтогенеза, к которому относятся как случаи замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости. В целом для данного состояния характерны гетерохронность (разновременность) проявления отклонений и существенные различия как в степени их выраженности, так и в прогнозе последствий. ЗПР часто осложняется различными негрубыми, но нередко стойкими нервно-психическими расстройствами (астеническими, церебрастеническими, невротическими, неврозоподобными и др.), нарушающими интеллектуальную работоспособность ребёнка.

Умственная отсталость. Умственно отсталые дети - дети, имеющие стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего, интеллектуального, возникающее на ранних этапах онтогенеза вследствие органической недостаточности ЦНС.

Множественные нарушения. К множественным нарушениям детского развития относят сочетания двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.) у одного ребенка. Например, сочетание глухоты и слабослышания, сочетание умственной отсталости и слепоты, сочетание нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушений речи. В качестве синонимов в литературе используются и другие термины: сложный дефект, сложные аномалии развития, сочетанные нарушения, комбинированные нарушения и, все более утверждающееся в последнее время, - сложная структура дефекта, сложная структура нарушения или множественное нарушение.

Детский аутизм. 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.