

**Министерство общего и профессионального образования  
Свердловской области  
Государственное бюджетное учреждение Свердловской области  
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи  
«Ладо»**

**Сборник**

**Роль психолого-медико-педагогической комиссии и  
психолого-медико-педагогического консилиума  
образовательной организации в определении и  
реализации адаптированной основной  
общеобразовательной программы и в инклюзивной  
практике**

Авторы-составители:

Гурьянова Нина Александровна,  
руководитель ТПМПК ГБУ СО  
«ЦППМСП «Ладо»

Кузеванова Светлана Викторовна,  
учитель-дефектолог ГБУ СО  
«ЦППМСП «Ладо» ТПМПК

Сергеева Мария Сергеевна,  
педагог-психолог ГБУ СО «ЦППМСП  
«Ладо»

**г. Полевской,  
2018**

Сборник разработан на основе современной нормативно-правовой базы, в том числе письма Минобрнауки РФ от 23.05.2016 № ВК-1074\07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий», методических рекомендаций, направленных в адрес руководителей органов государственной власти субъектов РФ в сфере образования Минобрнауки РФ, разработанных ГБОУ ВПО города Москвы Московским городским психолого-педагогическим университетом и ФГБОУ ВО Российским государственным педагогическим университетом им. А.И. Герцена. В сборнике использованы методические материалы, разработанные Центральной психолого-медико-педагогической комиссией, рекомендованные МОПО Свердловской области.

Сборник освещает вопросы о роли и взаимодействии психолого-медико-педагогической комиссии и психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации в определении и реализации адаптированной основной общеобразовательной программы и в инклюзивной практике, разграничивая их полномочия.

Приведенные материалы могут быть рассмотрены как рекомендательные и примерные, поскольку реальная работа психолого-медико-педагогических консилиумов образовательных организаций будет зависеть от политики города/конкретной образовательной организации и особенностей социальной ситуации в них.

## Содержание

1. Основные термины	4
2. Законодательные основы образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации	5
3. Нормативно-правовое регулирование деятельности психолого-медико-педагогической комиссии	10
4. Основные аспекты организации <sup>3</sup> деятельности психолого-медико-педагогической комиссии в определении адаптированной основной общеобразовательной программы	12
5. Роль психолого-медико-педагогического консилиума и специалистов образовательных организаций в процессе реализации адаптированной основной общеобразовательной программы и в инклюзивной практике	20
6. Источники информации	27
Приложение 1. Рекомендации для определения вариантов адаптированной основной общеобразовательной программы. Варианты адаптированной основных общеобразовательных программ в соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ. Формулировки пр. АООП НОО с Государственного Реестра, одобренных решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию	28
Приложение 2. Специальные условия промежуточной и итоговой аттестации отдельных категорий обучающихся с ОВЗ в соответствии ФГОС	35
Приложение 3. Специальные технические средства обучения	37
Приложение 4. Подробная Выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства (регистрации); заключения врачей – специалистов, наблюдающих ребенка	41
Приложение 5. Характеристика на обучающегося, выданная образовательной организацией для ПМПК	43
Приложение 6. Письменные работы (тетради) обучающегося за текущий учебный год	48
Приложение 7. Заключение психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации на обучающегося, направленного на ПМПК	49
Приложение 8. Запрос сведений о ребенке от специалистов ПМПК для получения дополнительной информации о ребенке	52
Приложение 9. Нормативы комплектования классов (групп) для детей с ОВЗ, установленные Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.4.2.3286-15	54

## 1. Основные термины

**ФГОС НОО ОВЗ** - федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья

**ФГОС О у/о** - федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

**ООП НОО** - основная образовательная программа начального общего образования

**ОО** - общеобразовательная организация

**АООП** - адаптированная основная общеобразовательная программа

**ПАООП НОО** - примерная адаптированная основная образовательная программа начального общего образования

**ПАООП** - примерная адаптированная основная общеобразовательная программа

**СИПР** - специальная индивидуальная программа развития

**ПМПк** - психолого-медико-педагогическая комиссия

**ПМПк** - психолого-медико-педагогический консилиум

**ИПРА** - индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида

**ИУП** - индивидуальный учебный план

**МКБ - 10** - международная классификация болезней 10-го пересмотра

**МСЭ** - медико-социальная экспертиза

**НО ДА** - нарушения опорно-двигательного аппарата

**ОВЗ** - ограниченные возможности здоровья

**ПМПк ОО** - психолого-медико-педагогический консилиум образовательной организации

**ПрАООП** - примерная адаптированная основная общеобразовательная программа

**РАС** - расстройства аутистического спектра

**СИПР** - специальная индивидуальная программа развития

**ТНР** - тяжелые нарушения речи

**УО (ИН)** - умственная отсталость (интеллектуальные нарушения)

**УП** - учебный план

## 2. Законодательные основы образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации

Основопологающим законодательным актом, регулирующим процесс образования детей с ОВЗ в РФ, является Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее - ФЗ № 273), регламентирующий право детей с ОВЗ и с инвалидностью на образование и обязывающий федеральные государственные органы, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления создавать необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами названных категорий, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации.

В нескольких статьях ФЗ № 273 говорится об организации образования лиц с ОВЗ и лиц с инвалидностью, и даже предусмотрена отдельная статья 79, регламентирующая организацию получения образования лицами с ОВЗ.

**К категории детей-инвалидов** относятся дети до 18 лет, имеющие значительные ограничения жизнедеятельности, приводящие к социальной дезадаптации вследствие нарушений развития и роста ребенка, способностей к самообслуживанию, передвижению, ориентации, контроля за своим поведением, обучения, общения, трудовой деятельности в будущем, **статус которых установлен учреждениями медико-социальной экспертизы.**

Частью 16 статьи 2 ФЗ № 273 впервые в российской законодательной практике закреплено понятие **«обучающийся с ограниченными возможностями здоровья** - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, **подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией** и препятствующие получению образования без создания специальных условий». Таким образом, категория «обучающийся с ОВЗ» определена *не с точки зрения ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий получения образования*, исходя из решения коллегиального органа - психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК).

Согласно части 3 статьи 79 ФЗ № 273 **под специальными условиями** для получения образования обучающимися с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, 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 обучающимся 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 обучающимися с ОВЗ.*

В соответствии с данной статьей органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере образования с учетом рекомендаций ПМПК, а для инвалидов - в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида (далее – ИПРА) организуется обучение названной категории обучающихся, включая создание специальных условий в общеобразовательных организациях, реализующих как основные общеобразовательные программы, так и адаптированные основные общеобразовательные программы, как в отдельном коррекционном классе, так и совместно с другими обучающимися.

Необходимость создания образовательных условий для ребенка с ОВЗ фиксируется в рекомендациях ПМПК в соответствии с приказом Минобрнауки России от 20 сентября 2013 г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

Зачисление в образовательные организации детей с ОВЗ регламентируется порядками приема граждан на обучение по образовательной программе дошкольного образования, утвержденной приказом Минобрнауки России от 8 апреля 2014 г. № 293 «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования», и программе общего образования, утвержденной приказом Минобрнауки России от 22 января 2014 г. № 32 «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», и осуществляется на основании личного заявления родителя (законного представителя) ребенка и заключения и рекомендаций ПМПК.

В рекомендациях ПМПК должна быть определена образовательная программа (основная образовательная программа начального, или основного, или среднего общего образования; вариант адаптированной основной образовательной программы начального, или основного, или среднего общего образования - ч. 2 ст. 79 ФЗ № 273; вариант адаптированной основной общеобразовательной программы обучающегося с умственной отсталостью; адаптированная образовательная программа или специальная индивидуальная образовательная программа развития, учитывающая особенности психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию обучающегося с ОВЗ, в том числе с умственной отсталостью, - п. 28 ст. 2 ФЗ № 273); форма получения образования; необходимость периода динамического наблюдения; направления работы специалистов сопровождения (учитель-логопед, педагог-психолог, специальный психолог, учитель-дефектолог (олигофренопедагог, сурдопедагог, тифлопедагог); условия прохождения государственной итоговой аттестации и др.

**Заключение ПМПК ребенка с ОВЗ, как и ИПРА ребенка с инвалидностью, для родителей (законных представителей) носит заявительный характер (они имеют право не представлять эти документы в**

*образовательные и иные организации*). Вместе с тем **представленное в образовательную организацию заключение ПМПК и/или ИПРА является основанием для создания** органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющими государственное управление в сфере образования, и/или органами местного самоуправления, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, иными органами и организациями в соответствии с их компетенцией **условий для обучения и воспитания детей.**

В соответствии с частью 11 статьи 13 ФЗ № 273 Минобрнауки России утверждены порядки организации и осуществления образовательной деятельности и устанавливаются требования к организациям, осуществляющим образовательную деятельность по основным общеобразовательным и дополнительным общеобразовательным программам, в том числе в части получения образования детьми-инвалидами и обучающимися с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья:

- по основным общеобразовательным программам различного уровня и (или) направленности - приказ Минобрнауки России от 17 июля 2015 г. № 1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», регламентирующий особенности организации образовательной деятельности для инвалидов и лиц с ОВЗ;
- по дополнительным общеобразовательным программам - приказ Минобрнауки России от 29 августа 2013 г. № 1008 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам».

ФЗ № 273 выделил некоторые особенности при реализации вышеуказанных образовательных программ. В частности, ч. 3 ст. 55 определяет **особый порядок приема детей на обучение по рассматриваемым программам: только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций ПМПК.**

Для отдельных категорий лиц, обучавшихся по адаптированным основным обще-образовательным программам, предусмотрен особый порядок выдачи документов об обучении. В части 13 ст. 60 ФЗ № 273 указано, что «лицам с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющим основного общего и среднего общего образования и обучавшимся по адаптированным основным общеобразовательным программам, выдается свидетельство об обучении по образцу и в порядке, которые устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования».

Частью 6 ст. 11 вышеуказанного закона определено, что в целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ОВЗ

устанавливаются ФГОС или включаются в федеральные государственные образовательные стандарты специальные требования. А согласно ч. 7 ст. 12 организации, осуществляющие образовательную деятельность по имеющим государственную аккредитацию образовательным программам, разрабатывают образовательные программы в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и с учетом соответствующих примерных основных образовательных программ.

В части 1 ст. 92 ФЗ № 273 предусмотрено, что государственная аккредитация образовательной деятельности проводится по основным образовательным программам, реализуемым в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, за исключением образовательных программ дошкольного образования.

Таким образом, адаптированные основные общеобразовательные программы являются предметом государственной аккредитации.

Вместе с тем, вопрос государственной аккредитации по адаптированным программам образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в полном объеме не урегулирован. Планируется его решение в течение 2016 года.

Особенности организации образовательной деятельности по основным образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования для лиц с ОВЗ установлены разделом III Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 17 июля 2015 г. №1015.

В соответствии с п. 9 статьи 2 ФЗ № 273 образовательная программа - комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и в случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом, форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов.

К основным образовательным программам относятся:

- 1) **основные общеобразовательные программы** - образовательные программы дошкольного образования, образовательные программы начального общего образования, образовательные программы основного общего образования, образовательные программы среднего общего образования;
- 2) основные профессиональные образовательные программы:
  - а) образовательные программы среднего профессионального образования...
  - б) образовательные программы высшего образования...
- 3) основные программы профессионального обучения...

К дополнительным образовательным программам относятся:



1) **дополнительные общеобразовательные программы - дополнительные общеразвивающие программы**, дополнительные предпрофессиональные программы;

2) дополнительные профессиональные программы...

Основные образовательные программы и дополнительные образовательные программы могут быть адаптированы с учетом особых образовательных потребностей обучающегося (обучающихся) с ОВЗ.

### 3. Нормативно-правовое регулирование деятельности ПМПК

В своей деятельности ПМПК руководствуется современной нормативной и правовой базой.

Основополагающим законодательным актом, регулирующим процесс образования детей с ОВЗ, является Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее ФЗ-273), регламентирующий право детей с ОВЗ и инвалидов на образование в течение всей жизни. ФЗ-273 обязывает федеральные государственные органы, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления создавать необходимые условия для коррекции нарушений развития и социальной адаптации, оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов (ч. 5 ст. 5 ФЗ-273).

ПМПК работает в полном соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии (приказ Минобрнауки РФ от 20 сентября 2013г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»).

**Цель ПМПК** - выявление детей и подростков с отклонениями в развитии, проведение комплексного диагностического обследования несовершеннолетних и разработка рекомендаций, направленных на определение специальных условий для получения ими образования и сопутствующего медицинского обслуживания.

Приведем здесь часть **задач**, стоящих перед ПМПК:

- комплексная, всесторонняя, динамическая диагностика резервных возможностей ребенка и нарушений его развития;
- определение специальных условий для получения образования несовершеннолетними;
- подбор, проектирование и инициирование организации специальных условий обучения и воспитания, а также лечения и медицинской поддержки, адекватных индивидуальным особенностям ребенка;
- разработка и апробация индивидуально ориентированных методов диагностико-коррекционной работы с детьми, проходящими обследование, отражение в рекомендациях способов внедрения наиболее эффективных из этих методов с последующим отслеживанием динамики и уровня социальной адаптации в процессе интеграции ребенка в соответствующие образовательные условия.

Перечисленные условия должны в максимальной степени способствовать получению образования определенного уровня и определенной направленности, а также социальному развитию обучающихся с ОВЗ, в том числе через организацию системы инклюзивного образования.

Часть 6 ст. 11 ФЗ-273 определила, что в целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ОВЗ устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты (далее ФГОС).

Все примерные АООП разработаны ведущими специалистами в области оказания помощи детям с определенными нарушениями развития в соответствии с указанными стандартами. Варианты АООП конкретизируют условия получения образования для всех категорий обучающихся с ОВЗ. Варианты программ принципиально отличаются по содержанию и формам организации образовательного процесса; специальные условия, позволяющие работать с ребенком, в каждом случае конкретизируются ПМПК.

Согласно п. 20 приказа Минобрнауки России от 20 августа 2013 г. № 1015 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования» (в ред. Приказа Минобрнауки России от 17 июля 2015 г. № 734), обучающиеся в образовательной организации по общеобразовательным программам, не ликвидировавшие в установленные сроки академической задолженности с момента ее образования, по усмотрению их родителей (законных представителей) оставляются на повторное обучение, переводятся на обучение по адаптированным общеобразовательным программам в соответствии с рекомендациями ПМПК либо на обучение по индивидуальному учебному плану. Таким образом, **вопрос о повторном обучении решается в образовательной организации, а не в ПМПК.**

Специалисты ПМПК не вправе рекомендовать определенную образовательную организацию, однако должны проинформировать родителей (законных представителей) о возможностях удовлетворения особых образовательных потребностей ребенка в образовательных организациях, находящихся на территории города.

#### **4. Основные аспекты организации деятельности психолого-медико-педагогической комиссии в определении адаптированной основной общеобразовательной программы**

Диагностико-консультативный процесс осуществляется в ПМПК в соответствии с действующим Положением Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 № 1082.

Согласно вышеуказанному Положению в п. 15 «запись на проведение обследования ребенка в комиссии осуществляется при подаче документов». В случае самообращения ребенка на ПМПК перечень документов, доводится до сведения родителей (законных представителей) ответственным секретарем комиссии, в случае направления образовательной организацией – членами ПМПК по месту обучения и воспитания ребенка.

При организации деятельности ПМПК рекомендуется разместить необходимый перечень представляемых на ПМПК документов и требований к ним на сайте комиссии, Учредителя ПМПК, образовательных и медицинских организаций, учреждений социальной защиты.

Кроме того, можно предусмотреть организацию информационных стендов с аналогичной информацией в помещениях ПМПК, образовательных и медицинских организаций, учреждений социальной защиты и т.д.

Дополнительно можно разработать стандартную форму информирования родителей по телефону (электронной почте) о представляемых на ПМПК документах и требований к этим документам.

Необходимо предусмотреть во всех информационных материалах предупреждение о том, что **ответственность за предоставление полного пакета корректных документов лежит на родителе (законном представителе).**

**В том случае если на Комиссию будет представлен неполный пакет документов или документы будут некорректно оформлены, в обследовании ребенка на Комиссии может быть отказано. В случае неполной/недостаточной информации для вынесения заключения ПМПК комиссия вправе запросить дополнительную информацию, оформив официальный запрос к соответствующему эксперту/специалисту (Приложение №...).**

Таким образом, родитель (законный представитель) предъявляет на ПМПК:  
- документ, удостоверяющий его личность, а также документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка;  
- заполняет согласие на обработку персональных данных своих и обследуемого ребенка, а также заявление об обследовании, а также нижеперечисленные документы.

**Перечень документов, необходимых для обследования ребенка на ПМПК:**

- **направление ребенка** территориальной комиссией на центральную комиссию (при наличии);

- **копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка** (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);
- **направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии) (Приложение № ...);**
- **подробная выписка** из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства (регистрации); заключения врачей - специалистов, наблюдающих ребенка (при наличии) (Приложение №...);
- **характеристика обучающегося**, выданная образовательной организацией (Приложение №.);
- **рабочие тетради и результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка за текущий учебный год** (Приложение №...)
- **предыдущие заключения специалистов** (при наличии)

13

На основании комплексного обследования ребенка составляется итоговое заключение ПМПК, которое является документом, подтверждающим право ребенка на обеспечение специальных условий для получения им образования. Заключение представляет собой обоснованные выводы о наличии (отсутствии) у ребенка особенностей в физическом и (или) психическом развитии, отклонений в поведении, так и необходимость (отсутствие необходимости) в организации специальных образовательных условий (Приложение №...). В Заключении ПМПК отражается:

**1. Определение образовательной программы** (Приложение № ... и Приложение №...). При отсутствии клинически значимых особенностей в физическом и (или) психическом развитии ребенку рекомендуется основная образовательная программа дошкольного (ДОО), начального (НОО), основного общего (ООО) или среднего общего образования. При выводе о **наличии особенностей развития, квалифицируемых как ОВЗ**, ребенку рекомендуется обучение по образовательной программе, адаптированной под его трудности. Если в ПМПК обратились родители ребенка, уже приступившего к обучению (т.е. не попадающего под действие обозначенных приказов), но не справляющегося с ООП НОО (ООО), рекомендуется *«обучение по адаптированной образовательной программе, разработанной с ориентировкой на содержание (указывается код ПрАООП) с учетом специальных условий получения образования»*. Вид АООП определяется в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ (для глухих, слабослышащих, позднооглохших, слепых, слабовидящих, с тяжелыми нарушениями речи, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с расстройствами аутистического спектра, со сложными дефектами). Для уровня НОО выделены варианты, отражающие сложность рекомендуемой образовательной программы.

**Обучение по первому варианту** свидетельствует о том, что ребенок обучается по общему с детьми без ОВЗ учебному плану. Его особые образовательные потребности удовлетворяются в ходе внеурочной работы. Суть потребностей и,

соответственно, необходимого сопровождения, обозначена в соответствующем приложении ФГОС НОО ОВЗ и ПрАООП. **Конкретное содержание сопровождения устанавливается консилиумом образовательной организации (ПМПк ОО), ПМПк обозначает лишь основные его направления.**

**Обучение по второму варианту** свидетельствует о том, что уровень сложности образовательной программы ниже, в учебный план включены курсы коррекционно - развивающей области, обозначенные во ФГОС и АООП. Наряду с академическими достижениями внимание обращено и к формированию сферы жизненной компетенции. **Рабочая группа образовательной организации, созданная локальным актом, вносит необходимые дополнения в ПрАООП, касающиеся оценки достижений в области жизненной компетенции и содержания программы коррекционной работы.**

**Обучение по третьему варианту** ФГОС НОО ОВЗ означает, что у ребенка при ведущем нарушении, обозначенном в стандарте (глухие, слабослышащие, позднооглохшие, слепые, слабовидящие, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, с расстройствами аутистического спектра), имеется умственная отсталость (интеллектуальные нарушения) в легкой степени выраженности (F 70 в соответствии с МКБ-10). **Академический компонент образовательной программы в этом случае не имеет первоочередного значения, особое внимание уделяется развитию сферы жизненной компетенции.**

**Обучение по четвертому варианту** ФГОС НОО ОВЗ означает, что основному нарушению (из перечисленных выше) сопутствует умственная отсталость в умеренной или более тяжелой степени (F71, F72 в соответствии с МКБ-10). Ребенок обучается по специальной индивидуальной программе развития (СИПР), содержание которой устанавливается исходя из его актуальных возможностей.

**Во всех этих случаях рекомендованная образовательная программа «шифруется» обозначенным для нарушения кодом и указанием после точки варианта АООП.**

Если у ребенка нет перечисленных нарушений, а его ограниченные возможности здоровья обусловлены **умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)**, он получает образование в соответствии с ФГОС О УО (ИН). Рекомендованная образовательная программа «шифруется» как «Пр.1599» и далее, в зависимости от тяжести умственной отсталости, определяемой в соответствии с критериями МКБ-10. Вариант 1 означает, что ребенок будет получать образование, которое доступно обучающимся с легкой умственной отсталостью. Вариант 2 - специальная индивидуальная образовательная программа (СИПР).

**2. Форма обучения** (очное, очно-заочное, заочное) определяется с учетом пожеланий и с согласия родителей (законных представителей), состояния здоровья ребенка и других актуальных жизненных обстоятельств. Предпочтительной является очная форма, однако в случае ТМНР, при наличии устойчивых нарушений поведения, психических заболеваний может быть рекомендована иная форма обучения. Обучение на дому рекомендует врачебная комиссия, руководствуясь своими нормативными актами. ПМПК же может рекомендовать обращение на врачебную комиссию, но определяет только вариант АООП<sub>5</sub>, по которой будет реализовываться образование.

**3. Рекомендуемый режим обучения** устанавливается, исходя из актуального состояния ребенка (в первую очередь, его возможности соблюдать правила социализированного поведения, а также готовности к эмоциональному и коммуникативному взаимодействию со сверстниками) и медицинских рекомендаций. Соответственно, рекомендованный режим может предполагать ограниченное время пребывания ребенка в образовательной организации, дополнительный выходной день и пр.

**4. Форма получения образования** - в образовательной организации или вне образовательной организации, с использованием дистанционных технологий; или в их сочетании (в том числе и с разными формами обучения).

**5. Обеспечение архитектурной доступности** - описываются архитектурные условия, необходимые для беспрепятственного получения образования в образовательной организации.

**6. Получение услуг ассистента (помощника).** *Ассистент (помощник)* - это работник, который осуществляет *помощь в уходе, передвижении, питании* и других необходимых действиях с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Ассистент (помощник) *не является педагогическим работником*, к его уровню образования не предъявляются требования по наличию высшего или среднего профессионального образования. Роль ассистента (помощника) могут выполнять родители ребенка (может быть рекомендовано и при отсутствии инвалидности, но наличии поведенческих нарушений, низкой степени психосоциальной адаптированности - отсутствии необходимых санитарно-гигиенических, бытовых, коммуникативных умений), что также отмечается в заключении.

**7. Получение услуг тьютора.** *Тьютор* является *педагогическим работником*, *обеспечивает индивидуализацию учебного процесса* для обучающегося с ОВЗ, *участвует в реализации АООП*, обеспечивает и анализирует достижение и подтверждение обучающимся уровней образования (образовательных цензов), *осуществляет взаимодействие с участниками образовательного процесса*.

В настоящее время разрабатываются: профессиональный стандарт тьютора (как одна из дисциплин, включенных в профессиональный стандарт «Специалист в области воспитания»), профессиональный стандарт «Ассистент

(помощник) по оказанию технической помощи лицам с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья».

**8. Специальные технические средства обучения** рекомендуются в соответствии со спецификой имеющихся у ребенка нарушений. Преимущественно они предусматриваются для обучающихся с сенсорной и двигательной патологией и описаны во ФГОС НОО ОВЗ, а также в Приказе Минобрнауки России от 30 августа 2013 г. № 1015 (ред. от 17.07.2015) и в Приказе Минобрнауки России от 9 ноября 2015 г. № 1309.

**9. Специальные учебники и дидактические пособия.** Содержание этого пункта также зависит от рекомендованного варианта АООП. Обучающийся, получающий образование в условиях полной инклюзии (ФГОС НОО ОВЗ, вариант 1) не нуждается в специальных учебниках и пособиях. Для обучающихся по ФГОС НОО вариант 2 имеется перечень **рекомендованных** учебников. В частности, широкий перечень учебников разработан и на протяжении многих лет использовался в учебном процессе школ глухих, слабослышащих, отдельные учебники были разработаны для обучающихся с нарушениями речи. В процессе обучения слепых необходимо использовать специальные учебники, созданные на основе учебников для детей, не имеющих ограничений по возможностям здоровья, но отвечающие особым образовательным потребностям слепых (изданные рельефно-точечным шрифтом; содержащие иллюстративно - графический материал, выполненный рельефом или рельефом и цветом) и имеющие учебно-методический аппарат, адаптированный к особенностям познавательной деятельности слепых обучающихся; «озвученные» учебники, фонические материалы, аудио учебники, записанные на цифровые носители. Для слабовидящих рекомендуются специальные учебники, отпечатанные увеличенным шрифтом и имеющие учебно-методический аппарат, адаптированный под их зрительные возможности.

Для обучающихся по пр.1599, вар.1 рекомендуются учебники, разработанные для СКОУ VIII вида. Они же адаптированы к нуждам обучающихся с НОДА (6.3). Для обучающихся по СИПР также преимущественно обозначаются учебники, рекомендованные для обучения в СКОУ VIII вида.

Вместе с тем, в настоящее время осуществляется работа по разработке учебников и учебно-методических пособий соответствии с ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О УО (ИН).

**10. Другие специальные условия.** Соблюдения медицинских рекомендаций (необходимость медицинского контроля за состоянием здоровья и психическим состоянием ребенка), в том числе относительно расположения рабочего места ребенка в классе; аспекты взаимодействия педагогов с ребенком. В большинстве случаев целесообразно указание на необходимость соблюдения охранительного педагогического режима, предполагающего соблюдение режима дня, дозированные нагрузки, профилактику стрессовых ситуаций. В этом же разделе могут указываться условия, относящиеся к



техническому обеспечению и организационным условиям в соответствии с ПрАООП для определенного вида ОВЗ, но не оговоренные в действующем приказе № 1015 как обязательные.

**11. Особые условия прохождения государственной итоговой аттестации.** Предполагаются для всех категорий детей, обучающихся по вариантам 1 и 2 ФГОС НОО ОВЗ. Они подробно представлены в некоторых ПрАООП (обозначенные для обучающихся с ЗПР) и могут экстраполироваться на другие категории.

**12. Рекомендации о необходимых направлениях коррекционно-развивающей работы специалистов.** При формулировке направлений коррекционно-развивающей работы для обучающихся, которым рекомендовано обучение по 1 варианту соответствующей АООП, следует ориентироваться на перечень особых образовательных потребностей, обозначенных для каждой категории во ФГОС НОО ОВЗ и в соответствующей ПрАООП с учетом наименований содержания, обозначенного в курсах коррекционно-развивающей области с указанием на реализацию рекомендаций во внеурочной деятельности.

Если ребенок получает образование в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ или ФГОС О У О (ИН), то основное содержание коррекционно-развивающей работы обозначено в описании коррекционно-развивающей области, соответствующей АООП, что и указывается в заключении ПМПК при выборе образования по вариантам 2, 3, 4 ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О У О (ИН).

Поскольку программа коррекционной работы реализуется для вариантов 2, 3, 4 и во внеурочной деятельности, содержание которой определяется консилиумом образовательной организации, оно может быть расширено за счет указания на необходимость коррекции отмеченных специалистами ПМПК потенциально дезадаптирующих ребенка особенностей моторики, речи, коммуникации, а также патологических привычек.

**Если наличие ОВЗ признается у ребенка-дошкольника, рекомендации по содержанию, в целом, должны соответствовать разделам коррекционно - развивающей области, имеющимся во ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О У О, однако учитывать возрастные возможности и ограничения.**

**Программа коррекционной работы с подростком** предполагает оказание ему психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи силами специалистов, имеющих в образовательной организации или же включенных в сетевое взаимодействие.

В обсуждаемом разделе рекомендаций ПМПК целесообразно **обеспечивать методическую помощь образовательным организациям по реализации рекомендаций и учитывать возможности сетевого взаимодействия.**

**13. Срок повторного обследования в ПМПК** зависит от возраста ребенка на момент первичного обследования и характера имеющегося у него нарушения.

*В случае РАС* обучение по определенному варианту АООП (например, в так называемом «ресурсном» классе) нецелесообразно продолжать более года. Изменения варианта АООП высоко вероятны для имплантированных обучающихся (как в сторону усложнения образовательной программы, так и в сторону упрощения), а также для получивших рекомендацию для обучения по варианту 1 по всем АООП, разработанным в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ. **В этих случаях целесообразно использовать гибкую формулировку «При устойчивых трудностях овладения рекомендованным вариантом АООП - в течение следующего учебного года».**<sup>18</sup>

*Для обучающихся с ТНР и ЗПР*, у которых ПМПК допускает возможность не овладеть АООП по варианту 2, следует использовать формулировку **«При устойчивой неуспеваемости по нескольким предметам и сопутствующих трудностях психосоциальной адаптации - не позже, чем через год после начала освоения АООП».**

Подобная формулировка может быть дана для обучающихся с сенсорной и двигательной патологией, получивших рекомендацию обучения по варианту 2.

Если обучающийся по ФГОС О УО (Пр. № 1599, вар.1) не достигает минимального уровня овладения предметными результатами по всем или большинству учебных предметов, то по рекомендации ПМПК и с согласия родителей (законных представителей) он может быть переведен на обучение по СИПР.

**Для получивших рекомендацию обучения по Варианту 2 ФГОС НОО ОВЗ срок повторного обследования должен совпадать с окончанием обучения в начальной школе, вместе с тем, при необходимости, могут быть назначены дополнительные сроки обследования на ПМПК.**

Для подростков, особые образовательные потребности которых установлены ПМПК, повторное обследование рекомендуется перед завершением обучения по ФГОС ООО (не позже, чем в январе-феврале, поскольку рекомендация об особых условиях прохождения ГИА должна быть дана своевременно), аналогично для обучающихся по ФГОС среднего общего образования.

**Для обучающихся по ФГОС О УО - повторное обследование по желанию родителей (законных представителей) может быть организовано перед завершением образования (максимальный срок - 13 лет обучения), а также при необходимости для определения динамики обучения или при несогласии с рекомендованными специальными условиями - в любое время по факту обращения.**

**Для обучающихся, особые образовательные потребности, которых были определены ПМПК до 2016 года, при отсутствии взаимных претензий со стороны образовательной организации и родителей дополнительное (повторное) обследование НЕ ТРЕБУЕТСЯ.**

**Для детей дошкольного возраста повторное обследование в ПМПк необходимо перед началом обучения на уровне начального общего образования.**

Если у ребенка, посещавшего логопедическую или иную компенсирующую группу, а также не обращавшегося ранее за консультацией, по заключению специалистов ПМПк ОО или независимых экспертов имеются проявления нарушения развития, которые позволяют говорить о наличии ОВЗ и необходимости специальных условий, следует рекомендовать вариант АООП **до начала школьного обучения** (в случае незначительных отклонений - вариант 1). Только в этом случае ОО сможет составить учебный план, в соответствии с которым первый год обучения пролонгируется на двухлетний срок, позволяя сформировать у ребенка более надежные предпосылки дальнейшего успешного обучения и таким образом избежать последующего «срыва адаптации». Отсутствие подобной рекомендации (что наиболее вероятно для выпускников логопедических групп ДОО, где нередко получают помощь и дошкольники с негрубой ЗПР) нарушит положение о непрерывности коррекционной помощи.

## **5. Роль психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации в процессе реализации адаптированной основной общеобразовательной программы и инклюзивной практики**

Деятельность психолого-медико-педагогического консилиума образовательной организации (далее ПМПк ОО) регулируется «Положением о психолого-медико-педагогическом консилиуме ОО», которое регламентирует деятельность ПМПк по созданию и реализации специальных образовательных условий (далее - СОУ) для ребенка с ОВЗ, разработке и реализации индивидуальной программы сопровождения в рамках его обучения и воспитания в ОО в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК).

**ПМПк создается в целях комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в соответствии с рекомендациями ПМПК:** своевременного выявления детей, нуждающихся в создании СОУ; создания специальных образовательных условий в соответствии с заключением ПМПК; разработки и реализации для них индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения.

В своей деятельности ПМПк руководствуется законом об образовании, федеральным и региональным законодательством об обучении и воспитании детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, локальными нормативными актами, уставом организации, договорами между ОО и родителями (законными представителями) обучающегося/воспитанника, между ОО и ПМПК, между ОО и другими организациями и учреждениями в рамках сетевого взаимодействия, настоящим положением.

ПМПк создается приказом директора организации независимо от ее организационно-правовой формы при наличии соответствующих специалистов. **ПМПк возглавляет руководитель из числа административно-управленческого состава организации,** назначаемый директором.

Состав ПМПк определяется для каждого конкретного случая психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и утверждается руководителем организации. В состав консилиума входят: педагог-психолог, учитель-логопед, основной педагог, воспитатель, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог - **при их наличии в организации или работающие по договору**), социальный педагог, другие специалисты и технические работники, включенные в обучение, воспитание, социализацию и сопровождение конкретного ребенка с ОВЗ. По решению руководителя ПМПк в его состав включаются и другие специалисты и педагоги.

**Информация о результатах обследования ребенка специалистами ПМПк, особенностях коррекционно-развивающей работы, особенностях индивидуальной программы сопровождения, а также иная информация, связанная с особенностями ребенка с ОВЗ, спецификой деятельности специалистов ПМПк по его сопровождению, является конфиденциальной.**

**Предоставление указанной информации без письменного согласия родителей (законных представителей) детей третьим лицам не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.**

**Основные задачи деятельности ПМПк ОО:**

- выявление детей, нуждающихся в создании СОУ, в том числе оценка их резервных возможностей развития, и подготовка рекомендаций по направлению их на ПМПК для определения СОУ, формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи, в том числе коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов по созданию специальных условий для получения образования;
- создание и реализация рекомендованных ПМПК СОУ для получения образования;
- разработка и реализация специалистами консилиума программы психолого-педагогического сопровождения как компонента образовательной программы, рекомендованной ПМПК;
- оценка эффективности реализации программы сопровождения, в том числе психолого-педагогической коррекции особенностей развития и социальной адаптации ребенка с ОВЗ в образовательной среде;
- изменение при необходимости компонентов программы сопровождения, коррекция необходимых СОУ в соответствии с образовательными достижениями и особенностями психического развития ребенка с ОВЗ;
- подготовка рекомендаций по необходимому изменению СОУ и программы психолого-педагогического сопровождения в соответствии с изменившимся состоянием ребенка и характером овладения образовательной программой, рекомендованной ПМПК, рекомендаций родителям по повторному прохождению ПМПК;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, уровень достигнутых образовательных компетенций, эффективность коррекционно - педагогической деятельности специалистов консилиума;
- консультативная и просветительская работа с родителями, педагогическим коллективом ОО в отношении особенностей психического развития и образования ребенка с ОВЗ, характера его социальной адаптации в образовательной среде;
- координация деятельности по психолого-медико-педагогическому сопровождению детей с ОВЗ с другими образовательными и иными организациями (в рамках сетевого взаимодействия), осуществляющими сопровождение (и психолого-медико-педагогическую помощь) детей с ОВЗ, получающих образование в данной организации;

- организационно-методическая поддержка педагогического состава организации в отношении образования и социальной адаптации сопровождаемых детей с ОВЗ.

### Регламент деятельности ПМПк ОО

1. После периода адаптации детей, поступивших в образовательную организацию, проводится их скрининговое обследование с целью выявления детей, нуждающихся в организации для них СОУ, индивидуальной программе сопровождения и/или обучения по образовательной программе, рекомендованной ПМПк. Обследование проводится методами, не требующими согласия родителей на обследование (наблюдение и педагогическое анкетирование).

2. Скрининговое обследование проводится основным педагогом и психологом образовательной организации. По результатам скрининга проводится коллегиальное обсуждение специалистами консилиума, на котором принимается предварительное решение о возможной необходимости создания для некоторых детей СОУ, индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения и/или их обучения по образовательной программе, рекомендованной ПМПк.

3. Родителям, дети которых, по мнению специалистов, нуждаются в организации СОУ, рекомендуется пройти ПМПк с целью уточнения необходимости создания для них СОУ, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок может освоить, форм и методов психолого-медико-педагогической помощи.

При направлении ребенка на ПМПк копия коллегиального заключения консилиума выдается родителям (законным представителям) на руки или сопровождается представителем консилиума. В другие учреждения и организации заключения специалистов или коллегиальное заключение консилиума могут направляться только по официальному запросу либо в ситуации заключения соответствующего договора о взаимодействии.

4. **В случае несогласия родителей (законных представителей) с решением консилиума о необходимости прохождения ПМПк, отказа от направления ребенка на ПМПк родители выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе протокола консилиума, а обучение и воспитание ребенка осуществляется по образовательной программе, которая реализуется в данной ОО в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.**

5. В ситуации прохождения ребенком ПМПк (в период не ранее одного календарного года до момента поступления в ОО) и получения ОО его заключения об особенностях ребенка с соответствующими рекомендациями по созданию СОУ каждым специалистом консилиума проводится углубленное обследование ребенка с целью уточнения и конкретизации рекомендаций

ПМПК по созданию СОУ и разработке психолого-педагогической программы сопровождения.

6. По результатам обследований специалистов проводится **коллегиальное заседание консилиума**, на котором определяется и **конкретизируется весь комплекс условий обучения и воспитания ребенка с ОВЗ**. В ходе обсуждения результатов обследования ребенка специалистами консилиума **ведется протокол**, в котором указываются краткие сведения об истории развития ребенка, о специалистах консилиума, перечень документов, представленных на консилиум, результаты углубленного обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии).

7. Итогом коллегиального заседания является заключение консилиума, в котором конкретизируются пакет СОУ и программа психолого-педагогического сопровождения ребенка на определенный период реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПК.

8. **Протокол и заключение консилиума** оформляются в день коллегиального обсуждения, **подписываются специалистами консилиума**, проводившими обследование, и руководителем консилиума (лицом, исполняющим его обязанности). **Родители** (законные представители) ребенка с ОВЗ **подписывают протокол и заключение консилиума**, отмечая свое согласие или несогласие с заключением консилиума.

9. В течение 5 рабочих дней программа психолого-педагогического сопровождения детализируется каждым специалистом консилиума, принимающим участие в комплексном сопровождении ребенка, согласовывается с родителями, с руководителем консилиума и руководителем ОО и подписывается ими.

10. **В случае несогласия родителей** (законных представителей) **с заключением консилиума** о предлагаемых СОУ и программой психолого-педагогического сопровождения, направлениями деятельности специалистов, разработанными в соответствии с особенностями ребенка с ОВЗ, определенными специалистами консилиума, **и с рекомендациями ПМПК обучение и воспитание ребенка осуществляется по той образовательной программе**, которая реализуется в данной ОО в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

11. В конце периода, на который были конкретизированы СОУ, реализовывалась образовательная программа, рекомендованная ПМПК, и программа психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, проводится консилиумная сессия, основной задачей которой является оценка эффективности деятельности специалистов сопровождения, включая реализацию пакета СОУ.

12. **Итогом деятельности консилиума на этом этапе является заключение**, в котором обосновывается **необходимость продолжения обучения** ребенка по образовательной программе, рекомендованной ПМПК, и ее индивидуализации в соответствии с возможностями ребенка, процесса

психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, **необходимая корректировка программы** сопровождения, компонентов деятельности специалистов, определяется на следующий период обучения и воспитания ребенка в соответствии с измененными компонентами образовательной программы.

13. Уточненная **индивидуализированная образовательная программа**, программа психолого - педагогического сопровождения, включая программы коррекционной деятельности специалистов, продолжительность периода сопровождения **согласовываются** <sup>24</sup> **с родителями, с руководителем консилиума и руководителем ОО и подписываются ими.**

14. В ситуации, когда **эффективность реализации образовательной программы**, рекомендованной ПМПК, ее индивидуализации в соответствии с возможностями ребенка, программы психолого - педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и эффективность деятельности специалистов **минимальны, отсутствуют или имеют негативную направленность**, а состояние ребенка ухудшается, эффективность реализации образовательной программы, рекомендованной ПМПК, не соответствует имеющимся образовательным критериям или имеет негативную направленность для развития ребенка, консилиумом **может быть принято решение о необходимости повторного прохождения ПМПК с целью изменения пакета СОУ**, коррекции нарушений развития и социальной адаптации на основе специальных педагогических подходов, определения формы получения образования, образовательной программы, которую ребенок сможет освоить при подобном изменении своего состояния, форм и методов необходимой в данной ситуации психолого- медико-педагогической помощи.

15. Заключение о необходимости изменения в целом образовательной траектории и ее компонентов подписывается специалистами консилиума, проводившими обследование, и руководителем консилиума (лицом, исполняющим его обязанности). **Родители (законные представители) ребенка с ОВЗ подписывают заключение консилиума**, отмечая свое согласие или несогласие с ним.

16. Заключение консилиума носит для родителей (законных представителей) детей рекомендательный характер.

17. **Консилиумом ведется следующая документация:**

- положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме ОО;
- представления на ребенка специалистов консилиума (первичные при поступлении ребенка в ОО);
- план и регламент порядка проведения заседаний консилиума;
- протокол заседаний консилиума (по каждому ребенку);
- заключения каждого из специалистов, принимающих участие в консилиумной деятельности по конкретному ребенку (первичное заключение с компонентами индивидуальной программы сопровождения; заключение по итогам каждого периода индивидуальной программы сопровождения и адаптированной образовательной программы на данный период; итоговое



заключение по результатам реализации адаптированной образовательной программы в целом);

- журнал учета детей, прошедших обследование;
- журнал регистрации заседаний консилиума;
- согласие родителей на обследование ребенка и передачу информации о родителях и ребенке.

### **Права и обязанности специалистов ПМПк ОО:**

- присутствовать при обследовании ребенка специалистами консилиума;
- участвовать в обсуждении результатов обследования и формулировки как заключения каждого из специалистов консилиума, так и коллегиального заключения;
- участвовать в создании СОУ, адаптации образовательной программы, рекомендованной ПМПк, разработке программы психолого-педагогического сопровождения, направлений коррекционно - развивающей работы (в соответствии с рекомендациями ПМПк);
- получать консультации специалистов консилиума по вопросам обследования детей, создания и реализации индивидуальной программы сопровождения, в том числе информацию о своих правах и правах детей в рамках деятельности консилиума;
- в случае несогласия с заключением консилиума об особенностях создания и реализации СОУ и индивидуальной программы сопровождения обжаловать их на ПМПк, в вышестоящих образовательных организациях.

### **Родители (законные представители) обязаны:**

- неукоснительно следовать рекомендациям консилиума (в ситуации согласия с его решениями);
- аккуратно посещать занятия специалистов в рамках реализации их коррекционной деятельности с ребенком, пропуская занятия только по уважительным причинам;
- участвовать в реализации программы психолого-педагогического сопровождения, коррекционной деятельности специалистов на правах полноправных участников образовательного и коррекционно- развивающего процессов;
- приводить ребенка на занятия в соответствии с согласованным расписанием, опрятно одетого, сытого и вовремя;
- проверять и, по необходимости, участвовать при подготовке задаваемых специалистами домашних заданий.

### **Специалисты ПМПк ОО обязаны:**

- руководствоваться в своей деятельности профессиональными и этическими принципами, подчиняя ее исключительно интересам детей и их семей;
- исходить в своей деятельности из принципов инклюзивного образования детей, применяя все необходимые современные психологические и социально-

педагогические подходы для обучения и воспитания детей в естественной открытой социальной среде;

- в пределах своей компетенции защищать всеми законными средствами, на любом, профессиональном, общественном и государственном, уровне права и интересы детей, обучающихся в ОО, и их семей;

- специалисты несут ответственность за соблюдение конфиденциальности и несанкционированное разглашение сведений о детях и их семьях.

**Специалисты консилиума имеют право:**

- иметь свое особое мнение по особенностям сопровождения ребенка с ОВЗ в рамках собственной профессиональной компетенции, отражать его в документации консилиума;

- требовать от родителей выполнения своих обязанностей в соответствии с пп. 4.2;

представлять и отстаивать свое мнение об особенностях ребенка и направлениях собственной деятельности в качестве представителя ОО при обследовании ребенка на ПМПК.

## Источники информации

- 11.02.2016 № 07-719 Минобрнауки РФ «Методические рекомендации о подготовке к введению ФГОС ОВЗ В рамках, подготовки к введению федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья». Методические материалы по специальной адаптации содержания образования в рамках реализации ФГОС для слепых и слабовидящих детей, которые разработаны кафедрой тифлопедагогики Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена (далее - РГПУ им. А.И. Герцена) в результате научно-исследовательской работы «Разработка и научно-методическое обоснование специальной адаптации содержания образования в рамках реализации ФГОС для слепых и слабовидящих детей». Учитывая большой объем материалов конкретные рекомендации по учебным предметам «Математика», «Русский язык», «Литературное чтение», «Окружающий мир», «Изобразительное искусство и тифлографика» размещены на сайте РГПУ им. А.И. Герцена по адресу <http://fgos-ovz>.
- 11.03.2016 г. № ВК – 452/07 Минобрнауки РФ «Методические рекомендации по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».
- 06.04.2016 г. № 02\_01\_82/2941 Министерство общего и профессионального образования Свердловской области Письмо с методическими рекомендациями по организации специальных условий получения образования для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключениями ПМПК. В данном Письме представлена уточненная структура заключения ПМПК. Методические рекомендации позволяют ПМПК более емко отражать в заключении необходимые специальные условия, а образовательным организациям корректно интерпретировать и обеспечивать перечисленные условия получения образования нуждающимся детям.
- 23.05.2016 № ВК – 1074/07 Минобрнауки РФ «Методические рекомендации О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических», разработаны федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Московский государственный психолого-педагогический университет».
- на сайте [fgosreestr.ru](http://fgosreestr.ru). размещены примерные адаптированные основные общеобразовательные программы, разработанные в соответствии с ФГОС ОВЗ,
- Информационный портал: [fgos-ovz.herzen.spb.ru](http://fgos-ovz.herzen.spb.ru).

## Рекомендации для определения вариантов АООП

### Варианты адаптированных основных образовательных программ в соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ

(Приказ Минобрнауки РФ от 19.12.2014 № 1598 «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ»)

#### АООП НОО для глухих обучающихся.

**Вариант 1.1.** предназначен для образования глухих детей (со слуховыми аппаратами и/или имплантами, которые достигают к моменту поступления в школу уровня развития (в том числе и речевого), близкого возрастной норме, имеют положительный опыт общения со слышащими сверстниками).

**Вариант 1.2.** предназначен для глухих детей, не имеющих дополнительных ограничений здоровья, препятствующих получению НОО в условиях, учитывающих их общие и особые образовательные потребности, связанные, в том числе, с овладением словесной речью (в устной и письменной формах), жизненными компетенциями, способствующими наиболее полноценному личностному развитию, планомерному введению в более сложную социальную среду, поэтапному расширению социальных контактов, в том числе со слышащими сверстниками и взрослыми.

В спорных случаях (вариант 1.2 или 1.3) на момент поступления ребёнка в школу следует рекомендовать более сложную образовательную среду (вариант 1.2), а в случае, если обучающийся не достигает минимального уровня овладения предметными результатами по всем или большинству учебных предметов в течение года, то по рекомендации ПМПК и с согласия родителей (законных представителей) образовательная организация может перевести обучающегося на обучение по (варианту 1.3).

**Вариант 1.3.** предназначен для образования глухих обучающихся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), а также глухих детей с задержкой психического развития церебрально-органического происхождения, в результате которой длительное время отмечается функциональная незрелость центральной нервной системы.

**Вариант 1.4.** предназначен для образования детей, имеющих, помимо глухоты, другие тяжелые множественные нарушения развития (ТМНР): умственную отсталость в умеренной, тяжелой или глубокой степени, которая может сочетаться с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевой сферы и быть выражена в различной степени тяжести, быть осложнена текущими соматическими заболеваниями и психическими расстройствами.

#### АООП НОО для слабослышащих и позднооглохших обучающихся

**Вариант 2.1.** предназначен для слабослышащих и позднооглохших обучающихся, которые достигли к моменту поступления в школу уровня развития, близкого возрастной норме, и имеют положительный опыт общения

со слышащими сверстниками; понимают обращённую к ним устную речь; их собственная речь должна быть внятной, т.е. понятной для окружающих.

**Вариант 2.2.** рекомендуется обучающимся, уровень психического развития которых отстает от возрастной нормы (но не достигает степени умственной отсталости), а также в случаях, если они плохо понимают обращенную к ним речь, говорят малопонятно для окружающих, опыт общения со слышащими сверстниками отсутствует (достаточно одного из этих условий).

**Вариант 2.3.** предназначен слабослышащих и позднооглохших обучающимися с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

### **АООП НОО для слепых обучающихся.**

**Вариант 3.1.** предназначен для слепых, которые достигли уровня общего развития, полностью соответствующего требованиям, предъявляемым к уровню развития обучающихся, поступающих в школу, и у которых развиты компенсаторные способы деятельности, необходимые для систематического обучения.

**Вариант 3.2.** предназначен для слепых, которые не смогли достичь уровня общего развития, полностью соответствующего требованиям, предъявляемым к уровню развития обучающихся, поступающих в школу; не достигли на момент поступления в образовательную организацию достаточного уровня развития компенсаторных способов деятельности, необходимых для систематического обучения, но при этом имеют достаточно большие потенциальные возможности.

**Вариант 3.3.** предназначен для обучающихся, имеющих сочетание слепоты и легкой умственной отсталости, что значительно осложняет развитие и использование компенсаторных способов деятельности, необходимых для систематического обучения.

**Вариант 3.4.** предназначен для обучающихся, имеющих сочетание слепоты с умеренной и тяжелой умственной отсталостью, что затрудняет формирование элементарных способов деятельности, овладение учебными знаниями, умениями и навыками.

### **АООП НОО для слабовидящих обучающихся**

**Вариант 4.1.** предназначен для слабовидящих, которые достигли уровня общего развития, полностью соответствующего требованиям, предъявляемым к уровню развития обучающихся, поступающих в школу, и у которых развиты компенсаторные способы деятельности.

**Вариант 4.2.** предназначен для слабовидящих, которые не смогли достичь уровня общего развития, полностью соответствующего требованиям, предъявляемым к уровню развития обучающихся, поступающих в школу; не достигли на момент поступления в образовательную организацию достаточного уровня развития компенсаторных способов деятельности, необходимых для систематического обучения, но при этом имеют достаточно большие потенциальные возможности.

**Вариант 4.3.** предназначен для обучающихся, имеющих сочетание слабовидения с легкой умственной отсталостью (с интеллектуальной недостаточностью), что значительно осложняет развитие и использование компенсаторных способов деятельности, необходимых для систематического обучения.

#### **АООП НОО для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)**

**Вариант 5.1.** предполагает обучение в общеобразовательном классе по общей программе при обязательном наличии логопедического сопровождения, осуществляемого в совместной работе учителя-логопеда с учителем. Предназначен для обучающихся с фонетико-фонематическим или фонетическим недоразвитием речи (сложная дислалия; легкая степень выраженности дизартрии, заикания; ринолалия), дети с общим недоразвитием речи III-IV уровней речевого развития (выделенных Р.Е. Левиной и Т.Б. Филичевой), у которых, как правило, оказываются нарушенными все компоненты языка, дети с нарушениями чтения и письма. Дети не должны иметь очевидной задержки психического развития.

**Вариант 5.2.** предназначен для обучающихся, находящихся на II и III уровнях речевого развития (по Р.Е. Левиной), являющихся следствием алалии, афазии, дизартрии, ринолалии, заикания. Показанием для выбора этого варианта являются также тяжелые нарушения чтения и письма. Этот же вариант рекомендуется обучающимся, не имеющим общего недоразвития речи при тяжелой степени выраженности заикания, однако для них дополнительный год обучения в первом классе не предусматривается.

#### **АООП НОО для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)**

**Вариант 6.1.** адресован обучающимся с НОДА, достигшим к моменту поступления в школу уровня развития, близкого к возрастной норме, и имеющим положительный опыт общения со здоровыми сверстниками. Образовательная организация должна иметь условия, позволяющие организовать среду и рабочее место обучающегося в соответствии с ограничениями его здоровья и обеспечить реализацию программы коррекционной работы, соответствующей его особым образовательным потребностям.

**Вариант 6.2.** рекомендуется обучающимся, обнаруживающим помимо двигательных нарушений, негрубую задержку психического развития.

**Вариант 6.3.** предназначен для образования детей, имеющих помимо двигательных нарушений легкую умственную отсталость

**Вариант 6.4.** предназначен для образования детей, имеющих тяжелые множественные нарушения развития (ТМНР). В структуре ТМНР – умственная отсталость в умеренной, тяжелой или глубокой степени, сочетающаяся с двигательными нарушениями, а в ряде случаев еще и с другими расстройствами (сенсорной, эмоционально-волевой патологией), а также соматическими расстройствами.

#### **АООП НОО для обучающихся с ЗПР**

**Вариант 7.1.** рекомендуется обучающимся, у которых отмечаются трудности произвольной саморегуляции, проявляющейся в условиях деятельности и организованного поведения, а также устойчивые признаки общей социально-эмоциональной незрелости. Кроме того, у данной категории обучающихся могут быть признаки легкой органической недостаточности центральной нервной системы (ЦНС), выражающиеся в повышенной психической истощаемости с сопутствующим снижением умственной работоспособности и устойчивости к интеллектуальным и эмоциональным нагрузкам, а также типичные, в разной степени выраженные, дисфункции в сферах пространственных представлений, зрительно-моторной координации, фонетико-фонематического развития, нейродинамики и др. Одним из важнейших условий включения обучающегося с ЗПР в среду сверстников без ограничений здоровья является устойчивость форм адаптивного поведения. Обязательным условием является психолого-педагогическое сопровождение обучающегося, согласованная работа учителя начальных классов с педагогами, реализующими программу коррекционной работы, содержание которой для каждого обучающегося определяется с учетом его особых образовательных потребностей на основе рекомендаций ПМПК.

**Вариант 7.2.** адресован обучающимся с ЗПР, которые характеризуются уровнем развития ниже возрастной нормы, отставание может проявляться в целом или локально в отдельных функциях (замедленный темп или неравномерное становление познавательной деятельности). Отмечаются нарушения внимания, памяти, восприятия и других познавательных процессов, умственной работоспособности и целенаправленности деятельности, в той или иной степени затрудняющие усвоение школьных норм и школьную адаптацию в целом. Произвольность, самоконтроль, саморегуляция в поведении и деятельности, как правило, сформированы недостаточно. Обучаемость удовлетворительная, но часто избирательная и неустойчивая, зависящая от уровня сложности и субъективной привлекательности вида деятельности, а также от актуального эмоционального состояния. Возможна неадаптивность поведения, связанная как с недостаточным пониманием социальных норм, так и с нарушением эмоциональной регуляции, гиперактивностью. В этом случае предполагается, что они получают образование, сопоставимое с таковым для детей, не имеющих ограничений здоровья, в специальном классе или соответствующей образовательной организации.

#### **АООП НОО для обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС)**

Одним из специальных условий является организация диагностического и пропедевтического периодов, продолжительность которых регулируется рекомендациями ПМПК и может составлять от одного месяца до года. Эти подготовительные периоды обучения реализуются в организациях, осуществляющих образовательную деятельность в рамках одного или нескольких вариантов АООП НОО обучающихся с РАС, и предполагают уточнение и конкретизацию особенностей аффективных, коммуникативных,

интеллектуальных, речевых и поведенческих расстройств обучающихся с целью уточнения или определения варианта АООП для дальнейшего их обучения.

В процессе школьного обучения сохраняется возможность перехода ребёнка с одного варианта стандарта на другой (основанием для этого является заключение ПМПК).

**Вариант 8.1.** рекомендуется обучающимся, имеющим формально сопоставимый с нормой уровень психоречевого развития, когда до поступления в школу ребенок имел опыт подготовки к ней в группе детей. Вместе с тем, даже имея высокие интеллектуальные способности, эти дети для успешного освоения начального образования в условиях полной инклюзии нуждаются в систематической психолого - педагогической и организационной поддержке, обеспечивающей удовлетворение их особых образовательных потребностей, реализуемой на основе сугубо индивидуальной программы коррекционной работы, касающейся в первую очередь развития различных аспектов сферы жизненной компетенции.

**Вариант 8.2.** предполагает менее высокие интеллектуальные способности обучающегося или отсутствие опыта подготовки к школьному обучению в группе сверстников, поэтому длительность получения начального образования пролонгируется на один год. Ребенок может находиться в среде сверстников с ОВЗ, имеющих нарушения, не противоречащие удовлетворению его особых образовательных потребностей (например, в специальном коррекционном классе вместе с обучающимися по вариантам 5.2 или 6.2 или 7.2). Предполагается, что при выборе этого варианта АООП академический компонент будет освоен обучающимися с РАС в объеме, сопоставимом с таковым во ФГОС НОО. Неудачность по отдельному предмету не является основанием изменения на другие варианты АООП.

**Вариант 8.3.** рекомендуется при сочетании РАС с легкой умственной отсталостью. Отличие от варианта 8.2. в том, что не требуется, чтобы академический компонент был освоен в объеме, сопоставимом с таковым во ФГОС НОО, поэтому может находиться в специальном коррекционном классе с обучающимися, имеющими умственную отсталость (интеллектуальные нарушения), другие ОВЗ либо в среде сверстников без ОВЗ. Особые образовательные потребности, касающиеся развития различных аспектов сферы жизненной компетенции, должны реализовываться в соответствии с таковыми для обучающихся с РАС. В сфере академической компетентности при обучении по этому варианту выделяется два уровня достижений: минимальный и достаточный.

**Вариант 8.4.** рекомендуется обучающимся с РАС, осложненными умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, тяжелыми и множественными нарушениями развития). На основе данного варианта организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные потребности



обучающегося, включение в образовательную среду осуществляется постепенно и дозированно.

**Варианты адаптированных основных образовательных программ в соответствии с ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)**

(Приказ Минобрнауки Российской Федерации от 19 декабря 2014г. № 1599 «Об утверждении ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»)

**Вариант 1** рекомендуется обучающимся с легкой степенью умственной отсталости, готовых к эмоциональному и коммуникативному взаимодействию со сверстниками в условиях образовательной организации.

**Вариант 2** разработан для обучающихся, обнаруживающих интеллектуальное и психофизическое недоразвитие в умеренной, тяжелой или глубокой степени, которое может сочетаться с локальными или системными нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевой сферы, выраженными в различной степени тяжести, т.е. имеются множественные тяжелые нарушения развития (СИПР). У некоторых обучающихся могут выявляться текущие психические и соматические заболевания. На этот же вариант по решению ПМПК могут быть переведены обучающиеся, не достигающие минимального уровня результатов при получении образования по Варианту 1.

**Формулировки пр. АООП НОО с Государственного реестра одобрены решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 22 декабря 2015 г. № 4/15)**

1. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования глухих обучающихся (вариант 1.1, 1.2, 1.3, 1.4)
2. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования слабослышащих и позднооглохших обучающихся (Вариант 2.1, 2.2, 2.3)
3. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для слепых обучающихся (вариант 3.1, 3.2)

Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для слепых обучающихся с легкой умственной отсталостью (Вариант 3.3)

Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для слепых обучающихся с умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой и тяжелыми множественными нарушениями в развитии) (Вариант 3.4)

4. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для слабовидящих обучающихся (Вариант 4.1, 4.2)

Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования для слабовидящих обучающихся с легкой умственной отсталостью (Вариант 4.3.)

5. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (Вариант 5.1, 5.2)

34

6. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (вариант 6.1,6.2)

Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования умственно отсталых обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (вариант 6.3)

Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования умственно отсталых обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития (вариант 6.4)

7. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития (вариант 7.1, 7.2)

8. Адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра (8.1, 8.2, 8.3, 8.4)

9. Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с легкой умственной отсталостью (вариант 1)

Адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, тяжелыми и множественными нарушениями развития (Вариант 2)

### Специальные условия промежуточной и итоговой аттестации отдельных категорий обучающихся с ОВЗ в соответствии с ФГОС

(Приказ Минобрнауки РФ от 19 декабря 2014 г. № 1598 «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ»).

**Задержка психического развития.** Специальные условия проведения текущей, промежуточной и итоговой (по итогам освоения АООП НОО) аттестации обучающихся с ЗПР включают:

- особую форму организации аттестации (в малой группе, индивидуальную) с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных особенностей обучающихся с ЗПР;
- привычную обстановку в классе (присутствие своего учителя, наличие привычных для обучающихся мнестических опор: наглядных схем, шаблонов общего хода выполнения заданий);
- присутствие в начале работы этапа общей организации деятельности;
- адаптирование инструкции с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных трудностей обучающихся с ЗПР:

1) упрощение формулировок по грамматическому и семантическому оформлению;

2) упрощение многозвеновой инструкции посредством деления ее на короткие смысловые единицы, задающие поэтапность (пошаговость) выполнения задания;

3) в дополнение к письменной инструкции к заданию, при необходимости, она дополнительно прочитывается педагогом вслух в медленном темпе с четкими смысловыми акцентами;

- при необходимости адаптирование текста задания с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных трудностей обучающихся с ЗПР (более крупный шрифт, четкое отграничение одного задания от другого; упрощение

формулировок задания по грамматическому и семантическому оформлению и др.);

- при необходимости предоставление дифференцированной помощи: стимулирующей (одобрение, эмоциональная поддержка), организующей (привлечение внимания, концентрирование на выполнении работы, напоминание о необходимости самопроверки), направляющей (повторение и разъяснение инструкции к заданию);

- увеличение времени на выполнение заданий;
- возможность организации короткого перерыва (10-15 мин) при нарастании в поведении ребенка проявлений утомления, истощения;
- недопустимыми являются негативные реакции со стороны педагога, создание ситуаций, приводящих к эмоциональному травмированию ребенка.

**Расстройства аутистического спектра:** аттестация в индивидуальном порядке, в привычных условиях, в присутствии знакомого учителя, без обозначенного для ребенка ограничения по времени. Контрольные задания, при необходимости, могут быть представлены ребенку в форме наиболее удобной для него. Выбор одного из нескольких предложенных вариантов ответа может быть затруднителен такому ребенку даже при знании им правильного ответа.

**Специальные технические средства обучения**

**(в соответствии с приказами № 1015 (в ред. От 17.07.2015), № 1309, с  
ФГОС)**

В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам, создаются специальные условия для получения образования учащимися с ограниченными возможностями здоровья (п.23, приказ № 1015):

**а) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению:**

- адаптация официальных сайтов образовательных организаций в сети «Интернет» с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG);

- размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий (должна быть выполнена крупным (высота прописных букв не менее 7,5 см) рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

- присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь;

- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт) или аудиофайлов;

- обеспечение доступа учащегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию образовательной организации, располагающему местом для размещения собаки-поводыря в часы обучения самого учащегося;

**б) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху:**

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной: установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

- обеспечение получения информации с использованием русского жестового языка (сурдоперевода, тифлосурдоперевода);

**в) для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:**

- обеспечение беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения образовательной организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м; наличие специальных кресел и других приспособлений).

### **Другие специальные условия в соответствии с ФГОС НОО ОВЗ**

Для глухих обучающихся в организациях, реализующих АООП НОО, обязательным условием к организации рабочего места обучающегося является расположение в учебных кабинетах парт полукругом, чтобы дети могли всегда держать в поле зрения педагога, в том числе видеть его лицо, артикуляцию, движения рук, иметь возможность воспринимать информацию слухозрительно и на слух, видеть фон за педагогом.

Важным условием организации пространства, в котором обучаются обучающиеся с нарушением слуха, является:

- наличие текстовой информации, представленной в виде печатных таблиц на стендах или электронных носителях, предупреждающей об опасностях, изменениях в режиме обучения и обозначающей названия приборов, кабинетов и учебных классов;

- в образовательной организации необходимо иметь приборы для исследования слуха-тональный и речевой аудиометры.

В классных помещениях необходимо предусмотреть специальные места для хранения FM-систем, зарядных устройств, батареек (рекомендуется и для слабослышащих).

Специальными условиями является также продуманность освещенности лица говорящего и фона за ним, использование современной электроакустической, в том числе звукоусиливающей аппаратуры, а также аппаратуры, позволяющей лучше видеть происходящее на расстоянии (проецирование на большой экран). Для слабослышащих и позднооглохших обучающихся:

- наличие текстовой информации, представленной в виде печатных таблиц на стендах или электронных носителях, предупреждающей об опасностях, изменениях в режиме обучения и обозначающей названия приборов, кабинетов и учебных классов;

- регулирование уровня шума в помещении.

### **Для обучающихся с нарушением зрения:**

Рабочее место должно быть снабжено дополнительным индивидуальным источником света (в соответствии с рекомендациями врача-офтальмолога). Школьная парта может быть стационарно зафиксирована и снабжена ограничительными бортиками, обеспечивающими предметную стабильность рабочей зоны (по рекомендации учителя-дефектолога-тифлопедагога). Номер парты должен соответствовать росту ученика. Определение местоположения парты в классе для слепого с остаточным зрением и для слепого со светоощущением осуществляется в соответствии с рекомендациями врача-офтальмолога. В соответствии с ФГОС, исходя из выполнимости рекомендаций, для слепых детей можно указывать:

- специальные учебные принадлежности: брайлевские приборы, приборы для плоского письма, грифели, тетради, сделанные из плотной (брайлевской) бумаги;
- брайлевские печатные машинки (Tatrapoint, Perkins и т.п.), бумагой для печати по Брайлю;
- брайлевский дисплей;
- трость для ориентировки слепых;
- приборы, предназначенные для коррекционной работы по пространственной ориентировке («Графика», «Ориентир»);
- тренажеры и спортивный инвентарь для слепых;
- текстовые дидактические пособия, выполненные рельефно-точечным шрифтом; иллюстративно-графические пособия, выполненные рельефом на плоскости и рассчитанные на осязательное восприятие (для тотально слепых);
- иллюстративно-графические пособия, выполненные рельефом на плоскости, но имеющие цветовое оформление, рассчитанные на осязательное и зрительное восприятие (для слепых детей со светоощущением и с остаточным зрением).

### **Для слабовидящих обучающихся:**

- соблюдение требований к освещенности и месту ребенка в классе;
- специальные тифлотехнические и оптические (индивидуальные средства оптической коррекции, электронные лупы, дистанционные лупы, карманные увеличители различной кратности и др.);
- учебные принадлежности: ручки с черной (для записи учебного материала) и зеленой (для выполнения графических работ) пастой; тетради в

клетку и линейку, которые по рекомендации врача-офтальмолога должны быть специально разлинованы.



### **Подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства (регистрации); заключения врачей - специалистов, наблюдающих ребенка (при наличии)**

Выписка оформляется на официальном бланке медицинской организации (в случае отсутствия у медицинской организации официального бланка необходимо наличие на листе Выписки штампа медицинской организации).

Выписка заполняется лечащим<sup>41</sup> врачом или заведующим отделением; заверяется печатью медицинской организации, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование медицинской организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе медицинской организации.

При оформлении Выписки в медицинской организации, оказывающей психиатрическую, наркологическую помощь, медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным гражданам, могут быть использованы специальные печати или штампы без указания профиля медицинской помощи, оказываемой медицинской организацией.

В Выписке указываются:

- официальное наименование медицинской организации, адрес местонахождения, контактный телефон;
- номер Выписки;
- фамилия, имя, отчество и дата рождения ребенка;
- адрес регистрации по месту жительства;
- наименование образовательной организации, где обучается/воспитывается ребенок;
- фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя);
- подробная выписка из истории развития ребенка (по следующей схеме):
- наследственность (наличие среди родственников наследственных заболеваний и синдромов);
- беременность и роды (патология в родах: затяжные, стремительные, стимуляция и др.);
- развитие ребенка в период новорожденности и раннего возраста (наличие неврологических симптомов, прибавка в массе тела, частота и тяжесть различных заболеваний).

- анамнез первых лет жизни ребенка (темпы психомоторного развития и др.);
- информация о перенесенных заболеваниях;
- оценка актуального соматического состояния ребенка;
- заключения профильных врачей-специалистов с указанием основного диагноза (шифр МКБ или полный диагноз указывается с письменного согласия родителей (законных представителей))<sub>42</sub>

Каждая подпись заверяется личной печатью врача-специалиста. В Выписке указывается дата ее оформления. Выписка заверяется подписью главного врача (уполномоченного лица).

Оригинал Выписки предоставляется родителями (законными представителями) ребенка на Комиссию и хранится в Карте ребенка.

**Характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией для ПМПК**

**Общие сведения:**

- фамилия, имя, отчество ребенка;
- дата рождения ребенка; 43
- адрес регистрации по месту жительства (населенный пункт, улица, дом, квартира, пр.)
- адрес фактического проживания
- сведения о родителях (законных представителях);
- с кем проживает ребенок;
- контактная информация семьи.

**История обучения ребенка до обращения на ПМПК:**

- обучался ли где-либо до поступления в эту образовательную организацию;
- оставался ли на второй год, в каких классах (для детей школьного возраста);
- причины перевода из другой образовательной организации (в случаях,
- если ребенок поступил на обучение из другой образовательной организации).

**Детализированная информация об условиях и результатах обучения ребенка в образовательной организации:**

- класс/группа;
- программа обучения общеобразовательная основная/адаптированная;
- форма обучения (указывается, если ребенок обучается на дому, дистанционно и др.);
- возраст поступления в образовательную организацию, степень подготовленности; сколько времени находится ребенок в данной образовательной организации;
- особенности адаптации ребенка к данной образовательной организации;

- отношение к учебной (в ДОО - к детской продуктивной, игровой, познавательной) деятельности,
- отношение ребенка к словесной инструкции педагога, реакция на нее,
- сформированность учебных (для дошкольника - коммуникативных, навыков самообслуживания, игровых и др.) навыков;
- как успевает ребенок, в чем заключаются особенности или трудности усвоения им программы (для дошкольника - принимает ли участие в организуемых занятиях, в т.ч. дополнительных; в чем особенности его участия, как ведет себя во время занятий: проявляет заинтересованность, стремление выполнить задания; в игровой деятельности - наличие стремления включиться в игру, использование предметов-заместителей; характер действий с игрушками: стереотипные манипуляции, хаотическая смена игрушек или осмысленные и целенаправленные действия, принятие на себя роли, возможность игры с правилами, предлагает сам игру и стремится быть понятым сверстниками и т.п.),
- характер ошибок (отдельно по математике, письму, чтению и другим предметам);
- развитие моторики (общая моторная неловкость, двигательная расторможенность, преимущественные недостатки мелкой моторики, какую деятельность затрудняют) и речи (речью не пользуется, речь малопонятна, пользуется речью преимущественно для коммуникации, может отвечать на занятиях, формулировать свои мысли);
- для младших школьников информация о том, с какой степенью готовности ребенок пришел в школу (абсолютно не готов, слабо подготовлен, подготовлен удовлетворительно) и какую динамику дал в процессе обучения (почти никакой, очень слабую, недостаточную, достаточную).

Ниже предлагаются образцы формулировок, которые могут использоваться школьными педагогами при составлении психолого-педагогической характеристики младшего школьника.

Соответствие объема школьных знаний, умений и навыков требованиям программы с оценкой динамики обученности:

**Математика.** Указать, пришел в школу, зная порядковый счет в пределах..., умея пересчитывать предметы (в пределах...), зная цифры. Как быстро их усвоил. Мог ли сравнить количества (больше, меньше, столько же). Легко ли научился обозначать количество цифрой? Легко ли научился понимать математические знаки (+, -, =, >, <). Понимал ли слова, обозначающие пространственные направления и отношения (верх, низ, право, лево, над, под, меньше). Научился ли ориентироваться в пространстве? Понимает ли смысл арифметических действий (сложения, вычитания,

умножения, деления). Понимает ли смысл арифметических задач? Может ли записать их решение?

**Чтение.** Указать, пришел в школу, зная буквы, умея сливать их в слоги, умея читать. Чему научился? Какие ошибки в чтении (выбрать нужное): не может запомнить буквы, путает сходные по написанию буквы, не может сливать в слоги, ошибается при прочтении слогов со стечением согласных, не может читать слова (или читает их побуквенно, не понимая смысла).

Читает, но допускает следующие ошибки: пропуски, замены, искажения, дополнения слов или частей слов; медленный темп чтения, попытки начинать чтение заново, длительные запинки, потеря места в тексте, неточное чтение фраз, перестановка слов в предложении или букв в словах.

Читает достаточно бегло, но отмечается неспособность пересказать содержание прочитанного, сделать выводы из прочитанного.

**Письмо.** Пишет правой или левой рукой. Указать, пришел в школу, умея писать печатными буквами (только свое имя, отдельные слова с большим количеством ошибок, количество ошибок зависело от сложности слова).

При усвоении письма наблюдались трудности (выбрать нужное): в написании элементов букв, в написании букв, при необходимости перевода печатной буквы в письменную, смешение букв, сходных по начертанию. Нарушено списывание. Нарушено преимущественно самостоятельное письмо.

Другие предметы (обязательно указать, справляется ли ребенок с заданиями на уроках рисования, труда; охарактеризовать уровень моторного развития на уроках физкультуры).

В чем вероятная причина недостатков в обучении:

- нет понимания материала,
- понимание есть, но резко нарушено внимание,
- понимание есть только при индивидуальной работе, в классе самостоятельно работать не может,
- понимание есть, но мотивация к обучению отсутствует.

**Характеристика обучаемости:**

Должно быть указание на то, какие виды помощи использует учитель: объяснение после уроков, подсказку на уроках, прямой показ того, как надо делать. Насколько эффективна помощь: недостаточная (эффективность помощи неравномерна, в некоторых видах деятельности или заданиях помощь не дает результата), низкая (помощь малоэффективна, ребенок быстро все забывает). Конкретизировать информацию о соблюдении учебной дисциплины можно с

помощью выбора подходящих из следующих формулировок: Нарушений учебной дисциплины практически нет.

Нарушений учебной дисциплины нет, но ребенок не включается в учебное взаимодействие.

Нарушает учебную дисциплину преимущественно из-за непонимания учебных норм (например, может встать, ходить по классу и т.п.).

Не может правильно вести себя весь урок, мешает другим детям ненамеренно, поскольку очень активен. Специально мешает другим детям.

Для учеников подросткового возраста в характеристике указывается, с какого года обучения (класса) проблемы стали очевидными, в чем они заключались (недостаточное понимание материала по большинству (всем) предметам, по отдельным предметам - указать каким, недостатки усвоения учебного материала предположительно связывались с плохим посещением занятий).

Рекомендуется приводить сведения о формальной успеваемости по основным предметам, обратить особое внимание на описание частоты и характера конфликтов с соучениками, педагогами, поведения в конфликте, проявлений переживаний по поводу конфликтов. Перечислить основные проступки, вызывавшие тревогу у педагогов. Указать, с обучающимися какого возраста предпочитает общаться (младшими, старшими, своего возраста). Охарактеризовать интересы, увлечения.

Для ребенка любого возраста в характеристику включаются сведения о его работоспособности (трудности включения в задание, замедленный темп его выполнения в сравнении с другими детьми, неравномерная или снижающаяся продуктивность деятельности, высокий темп деятельности с недостаточным вниманием к качеству и т.п.) и особых трудностях (дисфункциях), наблюдаемых в учебном процессе (отвлекаемость, утомляемость, невозможность сосредоточиться, недостаток ориентировки на листе бумаги, неразличение правой и левой сторон и т.п.);

#### **В завершение характеристики оценивается:**

- уровень общего развития (степень отставания от большинства детей в классе/группе),
- общая осведомленность ребенка о себе (оценивается в соотнесении с календарным возрастом);
- взаимоотношение обучающегося с коллективом сверстников, особенно в тех случаях, когда ребенок драчлив, агрессивен или, наоборот, чрезмерно пассивен. Отметить, как относятся к нему другие дети;

- какие меры коррекции применялись, и их эффективность (дополнительные занятия, щадящий режим и пр.);
- особенности семейного воспитания (строгое, попустительское, непоследовательное, ребенку уделяется недостаточно внимания),
- отношение самого ребенка и его семьи к имеющимся проблемам и трудностям (признание своих неудач, отставания либо равнодушное или неадекватное отношение, пр.).

В Характеристике отражаются возможности ребенка, на которые можно опираться в педагогической работе, а также обобщенные выводы педагога и его пожелания по организации дальнейшего обучения ребенка.

Следует указать цель составления документа, дату его оформления, характеристика заверяется подписью руководителя образовательной организации (уполномоченного лица).

**Оригинал Характеристики предоставляется родителями (законными представителями ребенка) на Комиссию и хранится в Карте ребенка.**

### Письменные работы (тетради) обучающегося за текущий учебный год

Предъявление на ПМПК письменных работ обучающегося по русскому (родному) языку, математике за текущий учебный год (предпочтительно за текущую четверть (полугодие) позволяет команде специалистов провести детализированное изучение результатов учебной деятельности ребенка.

Целесообразно предоставление<sup>48</sup> на ПМПК рабочих тетрадей по русскому (родному) языку и математике: для выполнения домашней работы, для контрольных работ (диктантов, сочинений, изложений), что позволит:

- отметить особенности почерка;
- оценить состояние письма и письменной речи;
- отметить характер дисграфических и орфографических ошибок;
- определить недостатки работоспособности ребенка;
- выделить трудности усвоения учебного материала;
- оценить потребность в контроле со стороны (путем сопоставления классных и домашних работ);
- предположить отклонения в эмоциональной сфере (обводки букв, очень сильный или слабый нажим, стирания и пр.).

#### **Результаты самостоятельной продуктивной деятельности (рисунки, поделки и т.п.) детей дошкольного возраста**

Представление поделок, рисунков ребенка дошкольного возраста позволит специалистам:

- установить позитивный контакт с ребенком;
- оценить уровень развития мелкой моторики, сформированности графо - моторных навыков;
- оценить уровень сформированности зрительно-пространственного восприятия;
- оценить уровень развития мышления; оценить уровень развития воображения;
- организовать беседу на представленном материале, являющимся для ребенка значимым;
- косвенно оценить взаимодействие ребенка с членами семьи и сверстниками.

Целесообразно предоставление на ПМПК нескольких творческих работ ребенка, позволяющих составить более полное представление о его интересах.



**Заключения консилиума/специалистов образовательной организации на обучающегося, направляемого на ПМПК**

Родители (законные представители) имеют право обратиться на ПМПК минуя образовательную организацию. Вместе с тем, в целях получения наиболее достоверной и комплексной информации, характеризующей особые образовательные потребности обучающегося, целесообразно предоставление на ПМПК заключения консилиума образовательной организации, которое может передаваться по закрытому каналу информации. Выдача на руки родителям (законным представителям) недопустима из-за возможной неправильной трактовки профессиональных формулировок.

При этом родители (законные представители) должны дать осведомленное и добровольное согласие на обследование ребенка в образовательной организации с применением методик психолого-педагогической диагностики и быть проинформированы о том, что заключения будут представлены в ПМПК лично специалистами. Родитель (законный представитель) имеет право присутствовать при обследовании. В этом случае специалист обязан в доступной для родителя форме с соблюдением этических норм прокомментировать результаты и ответить на возможные вопросы.

**Заключения (представления) специалистов, являющихся членами консилиума образовательной организации, предоставляются на листах со штампом образовательной организации).**

**Подписи** специалистов и председателя консилиума (руководителя консилиума) (с расшифровкой) **заверяются печатью образовательной организации**, в оттиске которой должно быть идентифицировано полное наименование образовательной организации, соответствующее наименованию, указанному в уставе образовательной организации.

**В заключении (представлении) педагога-психолога** указываются фамилия, имя, отчество ребенка; его возраст, дата и время проведения обследования (с...до...), а также присутствие на обследовании третьего лица. **Обязательно должны быть перечислены все использованные методики (с указанием их общепринятых названий или же авторов).**

Текст патопсихологического заключения пишется в свободной форме. Заключение должно отражать **особенности аффективно-личностной сферы** (контакт, интерес, аффективный компонент продуктивности - как ребенок реагирует на успех и неудачу, если обследовался ребенок школьного возраста - критика к наличию проблем и трудностей, а также к успехам и затруднениям во время обследования). Целесообразно указать, какие приемы способствуют улучшению контакта или повышению продуктивности, а также отметить особенности эмоционального реагирования (преобладающий фон настроения,

специфические симптомы, отмечаемые во время обследования - например, не смотрит в глаза, грызет ногти или совершает другие стереотипные действия, отмечается игра вазомоторов и т.п.). Важно отметить, какие мотивы обладают наибольшей побудительной силой (подчинение взрослому, игровой, соревновательный и т.п.), проявляет ли ребенок способность к волевому усилию или же продуктивно занимается только в случае эмоциональной привлекательности задания, а также его отношение к прерванному действию и фрустрирующим ситуациям, в каких случаях отмечается эмоциональная дезорганизация деятельности, а также какая мотивационная стратегия - достижения успеха или избегания неудачи - доминирует. Заключение следует иллюстрировать подобную информацию конкретными примерами. Хотя состояние эмоциональной сферы и не является основным определяющим для установления варианта АООП, подобная информация чрезвычайно важна для специалистов ПМПК, которые могут сопоставить поведение ребенка в разной обстановке.

**Описание динамической стороны психической деятельности** включает характеристику темпа, работоспособности (конкретных проявлений истощаемости, длительности периодов сосредоточенной работы), внешних проявлений утомления и способности ребенка его преодолеть, а также симптоматики, свидетельствующей об инертности психических процессов или же их высокой подвижности.

**Описание интеллектуально-мнестической деятельности** содержит:

- характеристику понимания инструкций,
- ориентировки в заданиях разного уровня сложности,
- удержания цели,
- целенаправленности и осмысленности производимых действий,
- признаков повышенной конкретности мышления либо искажения процессов обобщения, способности к вербализации своих рассуждений, а также обучаемости (характера и количества помощи-обучающих уроков-при формировании нового для ребенка действия, а также способности к переносу усвоенного действия на сходное задание).

Если педагог-психолог использовал стандартизованную оценку интеллекта, описание результата теста дается в этом разделе, также как и некоторых общепринятых в интерпретации результатов (например, кривой запоминания 10 слов, времени, затрачиваемого на отыскивание чисел в таблицах Шульте и т.п.). В этом же разделе могут содержаться указания на отмечаемые неспецифические дисфункции, затрудняющие процесс обучения (нарушения зрительно-моторной координации, пространственной ориентировки и т.п.).

Диагностический вывод должен характеризовать степень отставания от возрастной нормы, а также отражать мнение педагога-психолога о варианте нарушенного развития (возможные подходы к интерпретации результатов обследования и варианты подобных формулировок приведены в некоторых

методических руководствах, а также научных публикациях, например, Дефектология, 2012, №23, с. 3; принципы диагностики - Дефектология, 2015, №26, с. 3).

Формулировка диагностического вывода должна быть понятна специалистам ПМПК и оказывать помощь в определении варианта АООП и особых условий. Педагог-психолог при желании может написать рекомендации, которые он считает нужным включить в рекомендации ПМПК, однако решение об их целесообразности принимается Комиссией. Педагог-психолог ПМПК и комиссия в целом<sup>51</sup> могут не разделять мнение коллеги, однако представленное заключение должно быть включено в общий пакет собранных документов и при возникновении конфликтной ситуации (несогласия родителей с выводом) передано в Центральную ПМПК.

**Заключение учителя-логопеда** также содержит информацию о фамилии, имени, отчестве ребенка, возрасте, дате проведения обследования, а также указание автора использованного методического комплекса.

В заключении характеризуется состояние просодической и темпоритмической стороны речи, звукопроизношения, слоговой структуры слова (в соотношении с возможностью повторения ритма), фонематических процессов, активного и пассивного словаря, словообразования и словоизменения, связного высказывания, возможности поддержания диалога. Отмечается наличие эхоталий, неологизмов, других речевых феноменов. Оценивается готовность или степень овладения письменной речью. В случае сформированности навыка письма анализируется характер допускаемых ошибок.

Речевое заключение обязательно должно содержать указание на первичность или вторичность (в т.ч. коморбидность) речевой патологии. Учитель-логопед обращает внимание на состояние неречевых процессов, в том числе мышления и обучаемости.

**К формулировкам логопедического диагноза требования те же, что и для патопсихологического заключения.**

При наличии в образовательной организации консилиума, организовавшего обсуждение результатов предварительной диагностики (в этом случае может добавиться и заключение учителя-дефектолога) формулируется общий вывод - предположение о наличии у ребенка ограниченных возможностей здоровья, связанных с ними особых образовательных потребностей и необходимости создания специальных условий и обучения по адаптированной образовательной программе.

**Запрос сведений о ребенке от специалистов ПМПК для получения дополнительной информации о ребенке**

Запрос у экспертов (граждан) сведений, необходимых для осуществления своей деятельности (далее - Запрос), оформляется на официальном бланке ПМПК.

В Запросе указывается: 52

- полное наименование эксперта (ФИО, профессиональная принадлежность) являющегося адресатом Запроса;
- полное наименование и адрес ПМПК, направляющей запрос;
- общая информация о ребенке, в отношении которого требуется дополнительная информация:
- фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка;
- число, месяц, год и место рождения;
- адрес места жительства (места регистрации);
- посещаемая образовательная организация, образовательная программа, по которой организовано обучение;
- сущность Запроса и его цель.

Например:

- углубленное психологическое обследование с целью уточнения причин трудностей усвоения образовательной программы;
- углубленное психологическое обследование с целью дифференциальной диагностики и уточнения варианта образовательной программы (в этом случае следует указать, между какими вариантами АООП осуществляется выбор - например, 5.2 или 7.2, 7.1 или 7.2., 7.2. или Пр.№1599, вар.1 и т.п.);
- углубленное психологическое обследование с целью уточнения рекомендаций;
- углубленное психологическое обследование с целью выявления вероятного генезиса нарушений поведения и т.д.).

**Запрос** передается эксперту по закрытому каналу информации или же может быть **выдан родителю (законному представителю) ребенка на руки для его обращения к эксперту**. В этом случае родитель (законный представитель) ребенка должен расписаться на копии Запроса в получении оригинала Запроса. Копия Запроса хранится в Карте ребенка.

**Заключение в ответ на Запрос** передается по закрытому каналу информации или же **может быть выдано законному представителю ребенка на руки** в запечатанном конверте. В этом случае родитель дает эксперту расписку о получении заключения.

В Запросе указывается дата его оформления. Запрос заверяется подписью руководителя территориальной/центральной ПМПК (уполномоченного лица).

## Приложение 9

### Комплектование классов (групп) для обучающихся с ОВЗ

		Варианты программ образования <*>			
N п/п	Вид ОВЗ	1	2	3	4
		вариант	вариант	вариант	вариант
		максимальное количество обучающихся			
1	Глухие обучающиеся	Не более 2 глухих обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 глухом - не более 20 обучающихся, при 2 глухих - не более 15 обучающихся	6	5	5
2	Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся	Не более 2 слабослышащих или позднооглохших обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 слабослышащем или позднооглохшем - не более 25 обучающихся, при 2 слабослышащих или позднооглохших - не более 20 обучающихся	I отделение: 8 II отделение: 6	5	Вариант не предусмотрен
3	Слепые обучающиеся	Не более 2 слепых обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 слепом - не более 20 обучающихся, при 2 слепых - не более 15 обучающихся	9	7	5
4	Слабовидящие обучающиеся	Не более 2 слабовидящих обучающихся в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 слабовидящем - не более 25 обучающихся, при 2 слабовидящих - не более 20 обучающихся	12	9	Вариант не предусмотрен
5	Обучающиеся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)	Не более 5 обучающихся с ТНР в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса - не более 25 обучающихся	12	Вариант не предусмотрен	Вариант не предусмотрен
6	Обучающиеся с нарушениями опорно	Не более 2 обучающихся с НОДА в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1	5	5	5

	двигательного аппарата	обучающемся с НОДА - не более 20 обучающихся, при 2 - не более 15 обучающихся.			
7	Обучающиеся с задержкой психического развития	Не более 4 обучающихся с ЗПР в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса - не более 25 обучающихся	12	Вариант не предусмотрен	Вариант не предусмотрен
8	Обучающиеся с расстройствами и аутистическим спектром (РАС)	Не более 2 обучающихся с РАС в классе в условиях инклюзии. Общая наполняемость класса: при 1 обучающемся с РАС - не более 20 обучающихся, при 2 обучающихся с РАС - не более 15 обучающихся	Не более 2 обучающихся с РАС в классе в условиях инклюзии при общей наполняемости класса не более 12 обучающихся	Не более 1 обучающегося с РАС в классе в условиях инклюзии при общей наполняемости класса не более 9 обучающихся	Не более 1 обучающегося с РАС в классе в условиях инклюзии при общей наполняемости класса не более 5 обучающихся (не более 2-х обучающихся с РАС в классе с обучающимися с умственной отсталостью (нарушениями интеллекта))
9	Обучающиеся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)		-	12	5