

РАССМОТРЕНО И РЕКОМЕНДОВАНО
на педагогическом совете
Протокол № 1 от 28.08.2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
и.о. заведующего МБДОУ № 6
«Колосок» п. Гигант



Копенкина Т.К.

приказ № 147 от 01.09.2020 г.

Положение
о группе комбинированной направленности
МБДОУ № 6 «Колосок» п. Гигант

1. Общие положения

1.1. Положение регулирует деятельность группы комбинированной направленности в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 6 Колосок» п. Гигант Сальского района (далее МБДОУ).

1.2. В группе комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) в соответствии с ООП и АООП ДОУ.

1.3. Нормативными основаниями для деятельности группы комбинированной направленности являются:

- ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (от 29.12.2012 № 273-ФЗ);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (от 17.10.2013 г. N 1155) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования";
- Приказ Министерства Просвещения Российской Федерации от 31.07.2020 № 1373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
- Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации (от 06.08.2020 г. N Р-75) "Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность»;
- Устав МБДОУ.

1.4. Открытие и закрытие группы комбинированной направленности осуществляется приказом заведующего МБДОУ (в соответствии с рекомендациями ППК).

2. Порядок приема в группу комбинированной направленности

2.1. Комплектование группы комбинированной направленности осуществляется заведующим детским садом и коррекционными специалистами МБДОУ.

2.2. Нормально развивающихся детей в группу комбинированной направленности принимают по правилам комплектования общеразвивающих групп.

2.3. Дети с ОВЗ включаются в группу комбинированной направленности на основании заключения ТПМПК с согласия родителей (законных представителей).

2.4. Комплектование группы комбинированной направленности осуществляется обычно в конце учебного года.

2.5. Состав группы комбинированной направленности остаётся постоянным в течение года. Дополнительный прием детей в нее может проводиться при наличии свободных мест и по направлению ТПМПК.

2.6. Предельная наполняемость группы комбинированной направленности определяется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

3. Задачи организации групп комбинированной направленности.

3.1. При организации группы комбинированной направленности решается ряд специфических задач:

- обеспечение коррекции нарушений развития различных категорий детей с ОВЗ, оказание им квалифицированной помощи в освоении АООП ДОУ (с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей);
- осуществление полноценной социальной и образовательной интеграции воспитанников с ОВЗ в среду нормально развивающихся сверстников путем создания условий для разнообразного общения детей в ДОУ;
- проведение коррекционно-педагогической, медико-психологической и социальной работы с детьми, имеющими отклонения в развитии;

- оказание необходимой коррекционно-педагогической поддержки воспитанникам, не имеющим выраженных первичных отклонений в развитии, но отстающих от возрастной нормы;
- обучение родителей (законных представителей) педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком, приемам и методам его воспитания и обучения; оказание им психологической поддержки.

4. Организация деятельности группы комбинированной направленности

- 4.1. Группа комбинированной направленности функционирует 5 дней в неделю, режим пребывания детей 10,5 часов.
- 4.2. Группа комбинированной направленности оснащена необходимыми учебно-наглядными пособиями с учетом специфики коррекционной работы.
- 4.3. Коррекционно-педагогическую помощь детям с ОВЗ оказывают учитель-дефектолог (учитель-логопед), педагог-психолог и другие специалисты, в соответствии с рекомендациями, указанным в приложении № 1.
- 4.4. Медицинское обслуживание детей в ДОУ осуществляется по договору с органом здравоохранения МБУЗ «Центральная районная больница» Сальского района.
- 4.5. Медицинский персонал наряду с администрацией несет ответственность за здоровье и физическое развитие детей, проведение профилактических мероприятий, соблюдение санитарно-гигиенических норм, режима и обеспечения качества питания.

5. Образовательный процесс в группе комбинированной направленности

- 5.1. В группе комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ОВЗ.
- 5.2. Организация образовательного процесса в группе комбинированной направленности осуществляется в соответствии с ООП ДОУ и АООП ДОУ (с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей); регламентируется учебным планом, расписанием занятий, режимом дня.
- 5.3. Организационными формами работы коррекционных специалистов групп комбинированной направленности являются подгрупповые и индивидуальные занятия с детьми, а также занятия малыми подгруппами (по 2-3 ребенка).
- 5.4. Педагоги, осуществляющие коррекционно-развивающую работу в группе комбинированной направленности, ведут документацию в соответствии с перечнем, указанным в приложении № 2.

6. Руководство и штаты

- 6.1. Для обеспечения реализации АООП ДОУ в группе комбинированной направленности привлекаются учителя-дефектологи (учителя-логопеды), педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, а также медицинская сестра.
- 6.2. Максимальное количество времени следует отводить на коррекционно-развивающие занятия учителя-дефектолога (учителя-логопеда) и педагога-психолога.
- 6.3. На должность учителей-дефектологов (учителей-логопедов), назначаются лица, имеющие высшее дефектологическое образование, или прошедшие профессиональную переподготовку по программе «Дефектология (логопедия)» (на базе высшего образования).
- 6.4. На должность воспитателя группы комбинированной направленности назначаются лица, имеющие высшее или среднее специальное педагогическое образование.
- 6.5. Руководитель ДОУ осуществляет контроль и несет ответственность за наполняемость, организацию в группе комбинированной направленности образовательного процесса и проведение комплекса мероприятий, направленных на коррекцию отклонений в развитии детей, повышение квалификации педагогов.
- 6.6. Права и обязанности педагогического и обслуживающего персонала группы определяются правилами внутреннего трудового распорядка и должностными обязанностями

Рекомендации по организации деятельности педагогического и медицинского персонала группы комбинированной направленности

1. Деятельность учителя-дефектолога (учителя-логопеда)

Основным ведущим специалистом, проводящим и координирующим коррекционно-педагогическую работу в группе, является учитель-дефектолог (учитель-логопед).

учитель-дефектолог (учитель-логопед):

- планирует (совместно с другими специалистами) и организует целенаправленную интеграцию детей с отклонениями в развитии в группе, в ДОУ;
- консультирует воспитателей, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре по вопросам организации коррекционно-педагогического процесса и взаимодействия всех детей группы; помогает в отборе содержания и методики проведения совместных занятий;
- координирует коррекционную психолого-педагогическую и медицинскую помощь детям с отклонениями в развитии;
- принимает участие в составлении индивидуальных программ развития (воспитания и обучения ребенка в условиях семьи и дошкольного образовательного учреждения);
- ведет необходимую документацию.

Учитель-дефектолог (учитель-логопед) проводит подгрупповые (длительностью 20-30 минут) и индивидуальные занятия (10-15 минут) с воспитанниками, имеющими отклонения в речевом развитии или отстающими от возрастной нормы в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.

В рабочее время учителя-дефектолога (учителя-логопеда) включается непосредственно педагогическая работа с детьми из расчета 20 часов в неделю за ставку заработной платы, а также методическая, подготовительная и организационная деятельность.

2. Деятельность воспитателя

Деятельность воспитателя группы комбинированной направленности аналогична деятельности воспитателя общеразвивающей и компенсирующей групп и направлена на обеспечение всестороннего развития всех воспитанников.

Особенностями организации работы воспитателя группы комбинированной направленности являются:

- планирование и проведение фронтальных занятий со всей группой детей, включая воспитанников с ОВЗ (отклонениями в развитии);
- планирование и организация совместной деятельности всех воспитанников группы;
- обеспечение индивидуального подхода к каждому воспитаннику с отклонениями в развитии с учетом рекомендаций специалистов;
- консультирование родителей (законных представителей) детей с отклонениями в развитии по вопросам воспитания ребенка в семье;
- ведение необходимой документации.

3. Деятельность педагога-психолога

Деятельность педагога-психолога направлена на сохранение психического здоровья каждого воспитанника группы.

В его функции входят:

- психологическое обследование воспитанников;
- участие в составлении индивидуальных программ развития (воспитания и обучения ребенка в условиях семьи и дошкольного образовательного учреждения);

- проведение индивидуальной и подгрупповой коррекционно-психологической работы с воспитанниками;
- динамическое психолого-педагогическое изучение воспитанников;
- проведение консультативной работы с родителями по вопросам воспитания ребенка в семье;
- консультирование персонала группы;
- заполнение отчетной документации.

4. Деятельность музыкального руководителя

Деятельность музыкального руководителя направлена на развитие музыкальных способностей, эмоциональной сферы и творческой деятельности воспитанников.

Особенностями работы музыкального руководителя в смешанной группе являются:

- взаимодействие со специалистами ДООУ (группы) по вопросам организации совместной деятельности всех детей на занятиях, праздниках, развлечениях, утренниках и т.д.;
- проведение занятий со всеми воспитанниками группы;
- консультирование родителей по использованию в воспитании ребенка музыкальных средств;
- ведение соответствующей документации.

5. Деятельность инструктора по физической культуре

Деятельность инструктора по физической культуре направлена на сохранение и укрепление здоровья всех детей, и их физическое развитие, пропаганду здорового образа жизни.

В группе комбинированной направленности организация его работы предусматривает:

- планирование совместной деятельности воспитанников группы; подготовку и проведение общих спортивных праздников, досуга и развлечений;
- оказание консультационной поддержки родителям по вопросам физического воспитания, развития и оздоровления ребенка в семье;
- регулирование (совместно с медицинскими работниками образовательного учреждения) физической нагрузки на воспитанников;
- ведение необходимой документации.

6. Медицинская сестра

По медицинским показаниям совместно с другими специалистами определяет нагрузку воспитанников группы комбинированной направленности.

Документация педагогов, осуществляющих коррекционно-развивающую работу в группе комбинированной направленности

- программы/планы дефектологической (логопедической) работы;
- годовой план работы учителя-дефектолога (учителя-логопеда);
- расписание занятий;
- индивидуальные карты речевого развития обучающихся, получающих дефектологическую (логопедическую) помощь; журнал учета посещаемости дефектологических (логопедических) занятий;
- отчетная документация по результатам дефектологической (логопедической) работы.

Образец заявления на организацию логопедических занятий

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п. Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

заявление.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

прошу организовать для моего ребенка логопедические занятия в соответствии с
рекомендациями ТПМПК по программе АООП ДОО на весь срок обучения. Не возражаю
против проведения занятий во время любых режимных моментов

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Образец заявления на организацию коррекционных занятий

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п. Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

заявление.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

прошу организовать для моего ребенка коррекционные занятия с учителем-
дефектологом в соответствии с рекомендациями ТПМПК по программе АООП ДОО на
весь срок обучения. Не возражаю против проведения занятий во время любых режимных
моментов

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Образец согласия на проведение логопедической диагностики

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п.Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

согласие родителя, законного представителя воспитанника

на проведение логопедической диагностики.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка

« ____ » _____ 20 _____

(Подпись) \ _____ \
(Расшифровка подписи)

Образец согласия на проведение диагностики учителем-дефектологом

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п.Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

согласие родителя, законного представителя воспитанника
на проведение диагностики учителем-дефектологом

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

выражаю согласие на проведение диагностики моего ребенка учителем-дефектологом

« _____ » _____ 20 _____

(Подпись) \ _____ \
(Расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п. Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

заявление.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

прошу организовать для моего ребенка логопедические занятия в соответствии с
рекомендациями ТПМПК по программе АООП ДОО на весь срок обучения. Не возражаю
против проведения занятий во время любых режимных моментов .

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п. Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

заявление.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

прошу организовать для моего ребенка логопедические занятия в соответствии с
рекомендациями ТПМПК по программе АООП ДОО на весь срок обучения. Не возражаю
против проведения занятий во время любых режимных моментов .

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п.Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

согласие родителя, законного представителя воспитанника
на проведение диагностики учителем-дефектологом

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

выражаю согласие на проведение диагностики моего ребенка учителем-дефектологом

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п.Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

согласие родителя, законного представителя воспитанника
на проведение диагностики учителем-дефектологом

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

выражаю согласие на проведение диагностики моего ребенка учителем-дефектологом

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п.Гигант
Фоменко А.А.

ОТ _____
(ФИО родителя)

согласие родителя, законного представителя воспитанника
на проведение логопедической диагностики.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка .

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п.Гигант
Фоменко А.А.

ОТ _____
(ФИО родителя)

согласие родителя, законного представителя воспитанника
на проведение логопедической диагностики.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка .

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п. Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

заявление.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

прошу организовать для моего ребенка коррекционные занятия с учителем-
дефектологом в соответствии с рекомендациями ТПМПК по программе АООП ДОО на
весь срок обучения. Не возражаю против проведения занятий во время любых режимных
моментов

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

Заведующему МБДОУ
№6 «Колосок» п. Гигант
Фоменко А.А.

от _____
(ФИО родителя)

заявление.

Я _____
(ФИО родителя, законного представителя воспитанника)

являясь родителем, (законным представителем) воспитанника группы комбинированной
направленности _____
(ФИО, группа, дата рождения воспитанника)

прошу организовать для моего ребенка коррекционные занятия с учителем-
дефектологом в соответствии с рекомендациями ТПМПК по программе АООП ДОО на
весь срок обучения. Не возражаю против проведения занятий во время любых режимных
моментов

« ____ » _____ 20 _____ \ _____ \
(Подпись) (Расшифровка подписи)

