МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

**“Основная общеобразовательная школа №100 им. С.Е. Цветкова”**

Кемеровская область, 654032, г.Новокузнецк, ул.Народная, 27, тел./факс:(3843) 37-87-77

**Анкета для общеобразовательных организаций, включенных в**

**государственную программу Российской Федерации «Доступная среда»**

**(данные предоставляются по 2016-2017 учебному году)**

|  |
| --- |
| **Полное наименование общеобразовательной организации (по уставу)** |
| **Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Основная общеобразовательная школа № 100 им. С.Е. Цветкова»** |
| **Адрес сайта ОО, ссылка на страницу «инклюзивное образование»** |
| [**http://school-100nkz.ucoz.ru**](http://school-100nkz.ucoz.ru) |
| **Год включения в программу**  | **2015** |
| **Общее количество обучающихся** *(впишите, пожалуйста, общее количество обучающихся всех классов одним числом)* | **538** |
| **Количество обучающихся с ОВЗ на основании заключения ПМПК** | **11** |
| **Количество детей-инвалидов в соответствии с МСЭ** | **3** |
| **Общее количество детей, которые могут быть отнесены к категории ОВЗ по Вашим диагностическим мероприятиям** *(впишите, пожалуйста, общее количество детей одним числом)* | **32** |
| Дети с нарушением психических процессов (память, мышление, речь, эмоция, воля) | **29** |
| Дети с нарушением сенсорных функций (зрение, слух, обоняние, осязание) | **1** |
| Дети с нарушением функций дыхания, выделения обмена веществ, кровообращения, пищеварения и внутренней секреции. | **1** |
| Другие группы нарушений *( если есть, укажите, пожалуйста, число и виды нарушений)*  | **1** |
| **Узкие специалисты по штатному расписанию образовательной организации** *(укажите, пожалуйста, количество штатных единиц):* |
| учитель-дефектолог | **0** |
| учитель-логопед | **0** |
| педагог-психолог | **0** |
| социальный педагог | **0** |
| медицинский работник | **по договору с ГОО «Кузбасский РЦППМС» - Центр «ДАР».** |
| **Имеются ли случаи когда педагогические работники Вашей образовательной организации, имеющие специальное образование, выполняют функции узких специалистов на других основаниях** *(ответьте, пожалуйста, да/нет)* | **нет** |
| **В случае, если да, укажите основания** |
| учитель-дефектолог | **нет** |
| учитель-логопед | **нет** |
| педагог-психолог | **нет** |
| социальный педагог | **нет** |
| медицинский работник | **нет** |
| **Узкие специалисты, работающие в Вашей образовательной организации, в рамках аутсорсинга** *(укажите, пожалуйста, количество ставок):* |
| учитель-дефектолог | **0** |
| учитель-логопед | **0** |
| педагог-психолог | **0** |
| социальный педагог | **0** |
| медицинский работник | **0** |
| **Узкие специалисты, работающие в Вашей образовательной организации, в рамках сетевого взаимодействия** *(укажите, пожалуйста, организацию, должность и основания ):* |
| *(впишите организацию)* | *(впишите должность специалиста)* | *(впишите, на каком основании оказывается услуги)* |
| 1. Территориальная медико-психолого-педагогическая комиссия – определяющая программы обучения для детей с ОВЗ и консультации для родителей. | медицинский работник | по направлениям школьного психолого-педагогического консилиума |
| 2. КЦССОН (Комплексный центр социального обслуживания населения) – проводящая консультации для родителей, коррекционно- развивающие занятия с детьми. | социальный работник | по согласованию |
| 3. ГОО «Кузбасский РЦППМС» - Центр «ДАР». | психолог, дефектолог, логопед | договор |
| **Количество педагогов, прошедших переподготовку по вопросам инклюзивного образования** *(впишите, пожалуйста, общее число педагогов)* | **0** |
|  **Укажите место прохождения и специальность переподготовки по вопросам инклюзивного образования** |
| *(впишите, пожалуйста, наименование организации, где педагог проходил переподготовку)*  | *(впишите, пожалуйста, специальность переподготовки)*  |
|  | **-** |
| **Количество педагогов, прошедших программы повышения квалификация по инклюзивному образованию от 72 часов и выше** *(впишите, пожалуйста, общее число педагогов, получивших свидетельство и место прохождения)* |
| до 2014 года | **28** |
| 2014-2015 учебный год | **-** |
| 2015-2016 учебный год | **4** |
| **Количество педагогов, запланированных для прохождения программ повышения квалификации по инклюзивному образованию** *(впишите, пожалуйста, общее число педагогов)* |
| 2016-2017 учебный год | **0** |
| 2017-2018 учебный год | **3** |
| **Какие локальные акты по организации инклюзивного образования созданы в ОО**  *(укажите, пожалуйста, наименование локального акта, дату и № приказа об его утверждении)* |
| *(наименование локального акта)* | *(дата и № приказа)* |
| **Положение о правилах приема обучающихся в МБОУ «ООШ № 100 им. С.Е. Цветкова» (**в том числе обучающихся с ОВЗ) | Приказ № 180 от «29 » августа 2016 г.  |
| **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА****коррекционной работы** **для детей с ограниченными** **возможностями здоровья** | Приказ № 180 от «29 » августа 2016 г.  |
| **Принимают ли участие дети с ОВЗ и дети-инвалиды ОО в конкурсах, организующих центром дистанционного образования Кемеровской области** *(ответьте, пожалуйста, да/нет)* | **нет** |
| **Если дети принимают участие, укажите, пожалуйста, наименование конкурса, общее количество участников, количество призеров и победителей** |
| *(наименование конкурса)* | *(общее количество участников)* | *(количество призеров и победителей)* |
|  |  | **-** |
|  |  | **-** |
|  |  | **-** |
| **Какие формы в работе с родителями по вопросам инклюзивного образования использует ОО** *(укажите, пожалуйста, постоянно действующие и однократные формы работы)* |
| **Анкетирование, беседы, опрос** |
| **По какой теме в системе инклюзивного образования Вы готовы поделить опытом** |
| **-** |
| **Какие вопросы (проблемы) возникают у Вас при работе в системе инклюзивного образования**  |
| 1. **Как обучать детей с ОВЗ педагогам без специальной подготовки?**
2. **Каковы требования с детям с ОВЗ по освоению ими образовательных стандартов по предметам?**
3. **Какая должна быть в ОУ нормативная база по организации инклюзивного образования?**
 |

 Директор М. М. Ядыкин