****

**ДОНЕЦКАЯ НАРОДНАЯ РЕСПУБЛИКА**

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДА ДОНЕЦКА**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«ЯСЛИ-САД КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА № 352 ГОРОДА ДОНЕЦКА»**

83117, г. Донецк, ул.Ляшенко,3, тел.: (062) 334-71-99, e-mail: .detsad352@ mail.ru

Идентификационный код 36934491

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ПРИНЯТО:Решением Педагогического совета МДБОУ «Ясли-сад №352 г. Донецка» Протокол № \_\_ от « » 20\_\_г. |   |  УТВЕРЖДАЮ: Заведующий МДБОУ  «Ясли-сад №352 г. Донецка»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Н.Н. Козлова Приказ №\_\_\_ от « » 20\_\_\_г. |

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**об организации логопедической помощи**

**в Муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении «Ясли- сад комбинированного типа №352**

**города Донецка»**

**1. Общие положения**

1.1. Положение об оказании логопедической помощи МБДОУ «Ясли-сад № 352 г. Донецка» далее – Положение) регламентирует деятельность МБДОУ «Ясли-сад № 352 г. Донецка» (далее – Организация), в части оказания логопедической помощи обучающимся, имеющим нарушения устной и (или) письменной речи (далее – обучающиеся) и трудности в освоении ими основных общеобразовательных программ, в том числе адаптированных.

1.2. Задачами Организации по оказанию логопедической помощи являются:

• организация и проведение логопедической диагностики с целью своевременного выявления и последующей коррекции речевых нарушений воспитанников;

• организация проведения логопедических занятий с воспитанниками с выявленными нарушениями речи;

• организация пропедевтической логопедической работы с воспитанниками по предупреждению возникновения возможных нарушений в развитии речи, включая разработку конкретных рекомендаций воспитанникам, их родителям (законным представителям), педагогическим работникам;

• консультирование участников образовательных отношений по вопросам организации и содержания логопедической работы с воспитанниками.

1.3. Воспитанники вправе получать логопедическую помощь независимо от формы получения образования и формы обучения.

**2. Порядок оказания логопедической помощи**

2.1. Логопедическая помощь оказывается Организацией собственными силами, а также в рамках сетевой формы реализации образовательных программ.

2.2. При оказании логопедической помощи учитель-логопед ведет документацию согласно приложению 1 к настоящему положению.

Срок и порядок хранения документов определяются локальными нормативными актами Организации и настоящим положением. Срок хранения документации учителя-логопеда составляет не менее трех лет с момента завершения оказания логопедической помощи.

2.3. Количество штатных единиц учителей-логопедов определяется Организацией, исходя из:

• количества обучающихся, имеющих заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК) с рекомендациями об обучении по адаптированной основной образовательной программе для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) из рекомендуемого расчета 1 штатная единица учителя-логопеда на 5 (6)–12 указанных обучающихся;

2.4. Логопедическая помощь осуществляется на основании личного заявления родителей (законных представителей) и (или) согласия родителей (законных представителей) обучающихся.

2.5. Логопедическая диагностика осуществляется не менее двух раз в год, включая входное и контрольное диагностические мероприятия, продолжительностью не менее 15 календарных дней каждое.

2.5.1. Входное и контрольное диагностические мероприятия подразумевают проведение общего срезового обследования обучающихся, обследование обучающихся по запросу родителей (законных представителей), педагогических работников, углубленное обследование обучающихся, имеющих нарушения устной и (или) письменной речи и получающих логопедическую помощь с целью составления или уточнения плана коррекционной работы учителя-логопеда и другие варианты диагностики, уточняющие речевой статус обучающегося.

2.5.2. По запросу педагогических работников возможна организация внеплановых диагностических мер в отношении обучающихся, демонстрирующих признаки нарушения устной и (или) письменной речи. В случае инициации внеплановых диагностических мероприятий педагогическим работником, им должна быть подготовлена педагогическая характеристика (приложение 2 к Положению) обучающегося, демонстрирующего признаки нарушения устной и (или) письменной речи, и оформлено обращение к учителю-логопеду. После получения обращения учитель-логопед (учителя-логопеды) проводит диагностические мероприятия.

2.6. Списочный состав обучающихся, нуждающихся в получении логопедической помощи, формируется на основании результатов логопедической диагностики с учётом выраженности речевого нарушения воспитанника, рекомендаций ПМПК, ППк.

2.7. Зачисление на логопедические занятия обучающихся, нуждающихся в получении логопедической помощи, и их отчисление осуществляется на основании приказа заведующего детским садом.

Зачисление обучающихся на логопедические занятия может производиться в течение всего учебного года.

2.8. Отчисление обучающихся с логопедических занятий осуществляется по мере преодоления речевых нарушений, компенсации речевых особенностей конкретного ребёнка.

2.9. Логопедические занятия с обучающимися проводятся в индивидуальной и (или) групповой/подгрупповой формах. Количество и периодичность групповых/подгрупповых и индивидуальных занятий определяется учителем-логопедом с учетом выраженности речевого нарушения обучающегося, рекомендаций ПМПК, ППк.

2.10. Логопедические занятия с обучающимися проводятся с учётом режима работы детского сада.

2.11. Содержание коррекционной работы с обучающимися определяется учителем-логопедом на основании рекомендаций ПМПК, ППк и результатов логопедической диагностики.

2.12. Логопедические занятия проводятся в помещениях, оборудованных с учётом особых образовательных потребностей обучающихся и состояния их здоровья и отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, предъявляемым к данным помещениям.

2.13. Консультативная деятельность учителя-логопеда заключается в формировании единой стратегии эффективного преодоления речевых особенностей обучающихся при совместной работе всех участников образовательного процесса (административных и педагогических работников Организации, родителей (законных представителей), которая предполагает информирование о задачах, специфике, особенностях организации коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда с обучающимися.

Консультативная деятельность может осуществляться через организацию:

• постоянно действующей консультативной службы для родителей;

• индивидуального и группового консультирования родителей (законных представителей), педагогических и руководящих работников Организации;

• информационных стендов.

**3. Периодичность и продолжительность проведения логопедических занятий:**

3.1. для обучающихся с ОВЗ, имеющих заключение ПМПК с рекомендацией об обучении по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования, определяется выраженностью речевого нарушения, и требованиями адаптированной основной образовательной программы и составляет не менее двух логопедических занятий в неделю (в форме групповых/подгрупповых и индивидуальных занятий);

• для обучающихся, имеющих заключение ППк и (или) ПМПК с рекомендациями об оказании психолого-педагогической помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации (проведении коррекционных занятий с учителем-логопедом), определяется выраженностью речевого нарушения и составляет не менее двух логопедических занятий в неделю (в форме групповых/подгрупповых и индивидуальных занятий);

3.2. При организации логопедической помощи детям младенческого и раннего возраста занятия могут проводиться в форме консультирования родителей (законных представителей) по вопросам организации деятельности их ребёнка, создания предметно-развивающей среды и обеспечения социальной ситуации развития.

3.3. Продолжительность логопедических занятий определяется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями и составляет:

• для детей от 1,5 до 3 лет – не более 10 мин;

• для детей от 3 до 4-х лет – не более 15 мин

• для детей от 4-х до 5-ти лет – не более 20 мин;

• для детей от 5 до 6-ти лет – не более 25 мин;

• для детей от 6-ти до 7-ми лет – не более 30 мин.

3.4. Предельная наполняемость групповых/подгрупповых занятий:

• для обучающихся с ОВЗ, имеющих заключение ПМПК с рекомендациями об обучении по адаптированной основной образовательной программе дошкольного образования – не более 12 человек;

• для обучающихся, имеющих заключение ППк и (или) ПМПК с рекомендациями об оказании психолого-педагогической помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации, (проведении коррекционных занятий с учителем-логопедом), не более 12 человек.

***Приложение 1***

**к Положению об оказании логопедической помощи**

**в МБДОУ «Ясли-сад № 352 г. Донецка»**

Документация организации при оказании логопедической помощи

1. Программы и (или) планы логопедической работы.

2. Годовой план работы учителя-логопеда (учителей-логопедов).

3. Расписание занятий учителей-логопедов.

4. Индивидуальные карты речевого развития обучающихся, получающих логопедическую помощь.

5. Журнал учёта посещаемости логопедических занятий.

6. Отчетная документация по результатам логопедической работы.

Заведующему МБДОУ «Ясли-сад № 352 г. Донецка»

Козловой Наталье Николаевне

от *Ирины Александровны Воробьевой,*

*паспорт 9898 456123 выдан 03.04.2012*

*ОВД Красногвардейского района города Энска,*

*контактный телефон: 8 (123) 45-45-14*

**СОГЛАСИЕ**

**на логопедическое обследование и сопровождение ребенка**

Я, *Ирина Александровна Воробьева*, являясь матерью *Елены Михайловны Воробьевой*, *20.04.2015* года рождения, даю согласие на её логопедическое обследование (диагностику) и сопровождение в МБДОУ «Ясли-сад № 352 г. Донецка», находящемся по адресу: 28317, ДНР, г. Донецк, ул. Ляшенко, д. 3.

Настоящее согласие дано мной *28.08.2020* и действует на время пребывания моего ребенка в МБДОУ «Ясли-сад № 352 г. Донецка».

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.М. Воробьева*

Заведующему МБДОУ «Ясли-сад № 352 г. Донецка»

Козловой Наталье Николаевне

**СОГЛАСИЕ**

**родителя (законного представителя) обучающегося на проведение логопедической диагностики обучающегося**

Я, *Колесова Марфа Васильевна*, являясь родителем (законным представителем)

 *Колесовой Ангелины Петровны*, обучающейся *старшей группы №\_\_\_\_\_,* *17.03.2011* года рождения, выражаю согласие на проведение логопедической диагностики моего ребенка.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *М.В. Колесова*