.......................................................................................................................................................

(пълно наименование на учебното заведение, адрес, имейл адрес, телефон)

**Утвърждавам: ………………………..**

**Заповед №РД………… /………............**

**Директор: ……………………………...**

 **(име и фамилия)**

**ИНДИВИДУАЛЕН УЧЕБЕН ПЛАН**

за оказване на допълнителна подкрепа

на дете или ученик със специални образователни потребности

за …………. / ……………. учебна година

(документът се изготвя, съгласно разпоредбите на чл.95, ал.1, т.1

от Закона за предучилищното и училищното образование)

**Лични данни**

**Трите имена на детето или ученика**:

**Година и дата на раждане**:

**Възраст**:

**Група/Клас**:

**Форма на обучение:**

**Начин на оценяване през тази учебна година:**

**Имена, адрес, имейл адрес и телефон на родителя/представителя на детето/лицето, което полага грижи за детето**:

**Съдържание на плана**

**I. Брой на учебните седмици**

………………………………………………………………………………………………….

**II. Учебни предмети и брой часове седмично**

(Изброяват се учебните предмети, по които детето/ученикът получава допълнителна подкрепа и седмичният брой часове, в които се провежда тази дейност. Ако в рамките на учебното време се извършват и други дейности за допълнителна подкрепа /логопедична, психологична и т.н./, те също се посочват)

|  |  |
| --- | --- |
| ***Учебен предмет, по който се оказва******допълнителна подкрепа*** | ***Брой часове седмично*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**III. Форма на обучение и място на провеждане на учебните занятия**

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**IV. Календарен график на обучението по учебните предмети, по които се предоставя допълнителна подкрепа**

***1.*** …………………………………………………….

 (учебен предмет)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Месец*** | ***Учебни теми, по които се работи*** | ***Очаквани резултати*** |
| . |  |  |
|  |  |  |
| . |  |  |
| . |  |  |

***2.*** …………………………………………………….

 (учебен предмет)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Месец*** | ***Учебни теми, по които се работи*** | ***Очаквани резултати*** |
| . |  |  |
|  |  |  |
| . |  |  |
| . |  |  |

………………………………….

**V. Учебни предмети, по които не се предоставя допълнителна подкрепа** (изброяват се)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**VI. Методи на обучение**

(посочват се тези методи и средства, които се използват в конкретния случай)

 ***а) педагогически*** …………………………………………………………………

 ***б) терапевтични*** ………………………………………………………………..

 ***в) други методи и средства*** ……………………………………………………

**VII. Начини за проверка и оценка на придобитите знания:**

(описват се начините, по които се проверяват знанията и уменията на детето/ученика и вида на текущите и годишните оценки по предметите, включени в този индивидуален учебен план)

Индивидуалният учебен план е приет на заседание на Педагогическия съвет на

………………………………… и решението е вписано в Протокол № ….. от ………. .

 (име на учебното заведение)

**Дата**: ………………………………

**Екип за подкрепа за личностно развитие в** ……………………………………………

(наименование на учебното заведение)

**Председател:**

……………………………………….. : ……………

(име, фамилия, длъжност) (подпис)

**Членове:**

……………………………………….. : ……………

(име, фамилия, длъжност) (подпис)

……………………………………….. : ……………

(име, фамилия, длъжност) (подпис)

………………………………………… : ……………

(име, фамилия, длъжност) (подпис)

 ………………………………………… : ………….

(име, фамилия, длъжност) (подпис)

**Родител:**

 ……………………………………….. : ……………

(име и фамилия) (подпис)