**МИНИСТЕРСТВО НА ОБРАЗОВАНИЕТО И НАУКАТА**



 **РЕГИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА**

 **НА ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *3400 Монтана, ул. Неофит Бозвели №22А тел.: 096/306 219 факс: 096/ 306 219*

 ***e-mail:*** *rcpiovdusop\_mont@abv.bg* ***http://****rcm.dstcenter.eu/index.php/bg*

 **СРОЧЕН / ГОДИШЕН ДОКЛАД**

ЗА ДЕЙНОСТИТЕ НА РЕСУРСНИЯ УЧИТЕЛ / ЛОГОПЕД / ПСИХОЛОГ / РЕХАБИЛИТАТОР НА СЛУХА И ГОВОРА / УЧИТЕЛ НА ДЕЦА С НАРУШЕНО ЗРЕНИЕ

НА ………………………………………………………………….

*(номер на група, община)*

ПО ПРЕДОСТАВЯНЕТО

НА ДОПЪЛНИТЕЛНА ПОДКРЕПА

ПРЕЗ УЧЕБНАТА ………….. ГОДИНА

**I. Характеристика на групата**

* Имена на учебните заведения, в които се обучават децата/учениците от групата:
* Брой на децата/учениците в началото на учебната година:
* Постъпили деца/ученици през годината:
* Напуснали деца/ученици през годината:
* Брой на децата/учениците в края на І срок/учебната година:
* Начин на оценяване:
	+ Покрива ДОС (брой деца/ученици):
	+ Частично покрива ДОС (брой деца/ученици):
	+ Не покрива ДОС (брой деца/ученици):
* Брой на децата/учениците, обучаващи се в индивидуална форма:
* Брой на децата/учениците, обучаващи се в комбинирана форма:
* Брой на децата/учениците, обучаващи се в дневна форма:

**II. Допълнителна подкрепа за личностно развитие на децата и учениците със СОП.**

**1. Деца/ученици, постъпили в групата за ресурсно подпомагане през тази учебна година.**

* След предоставена тримесечна обща подкрепа и оценка от ЕПЛР *(брой на децата/учениците)*
* След оценка от ЕПЛР, без предварително предоставяне на обща подкрепа *(брой на децата/учениците)*
* След оценка на РЕПЛР, когато в детската градина или училището няма специалисти за допълнителна подкрепа *(брой на децата/учениците)*

**2. Ресурсно подпомагане.** *(посочват се брой деца/ученици и резултати от обучението по учебни предмети / образователни направления)*

* Деца/Ученици, които покриват ДОС
* Деца/Ученици, които частично покриват ДОС
* Деца//Ученици, които не покриват ДОС
* Ученици, които не са се явили на НВО в IV клас
* Ученици, които са се явили на НВО в IV клас и техните резултати
* Ученици, които не са се явили на НВО в VII клас
* Ученици, които са се явили на НВО в VII клас и техните резултати
* Ученици, които не са се явили на ДЗИ в XII клас
* Ученици, които са се явили на ДЗИ в XII клас и техните резултати

**3. Работа с дете/ученик по конкретен случай.**

*(Работата по конкретен случай се предоставя на дете или ученик с цел подкрепа за самостоятелното и независимото му функциониране, за развитието на неговите силни страни, както и за разрешаване на проблеми в поведението и за предотвратяване на отпадането от училище)*

**4. Рехабилитация.**

*(посочват се имената на учениците, на специалистите и вида рехабилитация, ако такава е осъществена)*

* Психо-социална рехабилитация
* Рехабилитация на слуха и говора
* Зрителна рехабилитация
* Рехабилитация на комуникативните нарушения
* Рехабилитация при физически увреждания

**5. Проведена консултативна дейност.**

*(посочват се проведени ежедневни/седмични консултации с класни ръководители, учители по учебни предмети, родители, логопед, психолог/педагогически съветник и др.; описват се проблеми, свързани с провежданата консултативна дейност)*

**6. Проведени заседания на екипите за подкрепа за личностното развитие на децата и учениците със СОП.** *(брой екипни срещи, извеждат се на преден план трудности и проблеми)*

**7. Осигуряване на подкрепяща среда за децата и учениците със специални потребности.** *(достъпна архитектурна среда, технически средства, допълнително оборудване, дидактически материали и специалисти – посочва се по какъв начин е осигурена подкрепящата среда)*

**8. Обучение по специални предмети за ученици със сензорни увреждания.**

*(описва се обучението по специални предмети с ученици със зрителни и слухови увреждания, ако такова обучение е проведено)*

1. **Обучение в ОРЕС - Дистанционна допълнителна подкрепа за личностно развитие**  **/синхронно и асинхронно обучение на децата и учениците със специални образователни потребности/** - Използване на алтернативни варианти на обучение от дистанция. Провеждане на електронни уроци, видео сесии, онлайн консултации с ученици и родители, проверка на тестове, самостоятелни работи, работни листи, консултации на родители и ученици чрез телефонни разговори и даване на указания и др. Организация на дистанционното обучение от педагогическите специалисти чрез използване на възможностите на социалните мрежи-фейсбук месинджър, вайбър, скайп, имейл или платформи на обучение. Извършване на консултативна и корекционна дейност.
2. Други инициативи и форуми на ЕПЛР */ работни срещи, тренинги за родители и учители, консултации с родители и учители и др./*

**11. Ерготерапия и сензорна интеграция.**

*(описва се допълнителна работа със сензорен и ерготерапевт, ако такава допълнителна подкрепа е осъществена, постижения, трудности и проблеми)*

**12. Получени награди и отличия.** *(от деца/ученици от групата за постижения и добри резултати в учебния процес или в други области на училищния живот, състезания, конкурси, участия в изложби и др.* *извънкласни дейности и мероприятия на детето/ ученика)*

**13. Получени награди и отличия за педагогическия специалист.**

**14. Квалификационна дейност на ресурсния учител** – (*лична квалификация на педагогическия специалист, участие в квалификационни курсове с придобиване на кредити през годината, участие в национални и международни конференции и симпозиуми, семинари, практикуми, придобиване на ПКС и др.)*

**15. Извънкласни дейности и занимания по интереси** – *(клубове, школи, терапевтични програми, летни училища и др.)*

Дата: ………………………….

Град: ………………………….

Ресурсен учител, логопед, психолог, РСС, УДСНЗ:

(име, подпис)