Приложение № 1

Директору МБОУ «Центр образования с. Марково»

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

ФИО заявителя

проживающей(го) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
контакты: телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу Вас организовать моему ребенку\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ФИО ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,года рождения, обучающейся (муся) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса,

обучение на дому по адаптированной основной общеобразовательной программе в соответствии с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата, реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии

по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на основании медицинского

заключения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

реквизиты медицинского заключения, название медицинской организации

 С нормативными документами по организации обучения на дому, индивидуальным учебном планом/ СИПР, индивидуальным расписанием занятий ознакомлен (а).

 Обязуюсь создать условия для проведения учебных занятий, в том числе организовать рабочее место, обеспечить присутствие взрослого члена семьи во время проведения занятий в соответствии с расписанием.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись /расшифровка

Приложение № 2



|  |
| --- |
| **Российская Федерация****Чукотский автономный округ****Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение****«Центр образования села Марково»** |

689530, Чукотский автономный округ, Анадырский район, с. Марково, ул. Берзина, 19

тел./факс (8-427-32) 91-2-67; E-mail:moycmarkovo@mail.ru

**П Р И К А З**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. № -од**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Об организации обучения на дому \_\_\_\_\_\_\_(ФИО учащихся) в МБОУ «Центр образования с. Марково»*** |  |

 В соответствии с частью 5 статьи 41 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», на основании заключения медицинской организации с рекомендациями обучения по основным общеобразовательным программам на дому и заявления (й) родителей (законных представителей) обучающегося МБОУ «Центр образования с. Марково»

ПРИКАЗЫВАЮ:

 1. Организовать в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ учебном году обучение на дому обучающихся в соответствии со списком, назначив им следующих педагогов:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя ученика | Кл. | ФИО учителя | Нагрузка в неделю | Период обучения согласно медицинскому заключению |
| 1.  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО учителей - предметников, педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога и др специалистов*

 2.1.провести обследование обучающихся, получающих образование на дому;

 2.2. разработать рекомендации по проведению коррекционной работы с ними с определением объема и направлений коррекционной помощи;

 2.3. разработать индивидуальные учебные планы /СИПР обучающихся.

 3. Назначить ответственным \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_за организацию разработки и обеспечение реализации индивидуальных учебных планов /СИПР обучающихся, получающих образование на дому, их календарных учебных графиков, индивидуальных расписаний занятий.

 4. Контроль исполнения настоящего приказа оставляю за собой.

**Руководитель** Директор МБОУ

**организации** «Центр образования с. Марково» Коломыцева Н.В.

Приложение № 3

**ДОГОВОР № \_\_\_\_ О ПОЛУЧЕНИИ ОБРАЗОВАНИЯ НА ДОМУ**

с. Марково \_\_\_\_2021г

 Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Центр образования села Марково», именуемое в дальнейшем Организация, в лице директора Коломыцевой Натали Владимировны,действующего на основании Устава, с одной стороны, и законный представитель (родитель, опекун, усыновитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО родителя (законного представителя) обучающегося*

именуемый в дальнейшем Законный представитель обучающегося, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО обучающегося*

именуемого в дальнейшем Обучающийся, с другой стороны, в интересах обучающегося в соответствии с частью 5 статьи 41 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Положением «Об организации обучения на дому обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, с инвалидностью», заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Предметом настоящего Договора является осуществление образования Обучающегося на дому, организация освоения Обучающимся адаптированной основной общеобразовательной программы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата, реквизиты заключения психолого-медико-педагогической комиссии*

в период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на основании медицинского заключения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*реквизиты медицинского заключения, название медицинской организации*

за \_\_\_\_\_\_\_ класс согласно индивидуальному учебному плану (Приложение 1).

 **2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ**

 ***Организация обязана:***

 - предоставлять Обучающемуся на время обучения бесплатно учебники/ учебные пособия, художественную, справочную и другую литературу, имеющуюся в библиотечном фонде Центра;

- обеспечивать реализацию индивидуального учебного плана/ СИПР Обучающегося, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий;

 - обеспечивать реализацию индивидуального учебного плана Обучающегося в части психолого-педагогического сопровождения, коррекции и развития/ реализацию СИПР;

 - создавать условия Обучающемуся для участия в предметных олимпиадах, смотрах и фестивалях художественного творчества, спортивных соревнованиях и других формах организованного досуга и дополнительного образования;

 - осуществлять промежуточную аттестацию и перевод Обучающегося в следующий класс;

 - оказывать консультативную помощь родителям (законным представителям) Обучающегося.

 ***Организация имеет право:***

- составлять расписание занятий с учѐтом индивидуального учебного плана/ СИПР Обучающегося, выбирать и использовать методы и средства обучения, воспитания.

**3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

 ***Законный представитель обязан:***

 - обеспечивать условия для проведения учебных занятий, в том числе организовать рабочее место Обучающегося;

 - обеспечивать присутствие взрослого члена семьи (старше 18 лет) в момент проведения учебных занятий на дому;

 - обеспечивать выполнение рекомендаций педагогов, связанные с развитием, воспитанием и обучением Обучающегося;

 - своевременно и в полном объеме закреплять умения и навыки, полученные Обучающимся на занятиях;

 - своевременно информировать педагога/классного руководителя о любом изменении сведений, указанных при заключении настоящего Договора, включая сведения о состоянии его здоровья и психофизического развития, адрес проживания, контактные телефоны.

  ***Законный представитель имеет право:***

 - получать в Организации консультации по вопросам обучения и воспитания Обучающегося;

 - присутствовать вместе с Обучающимся на занятиях.

**4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН**

 За неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей, установленных Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. №237-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иными нормативными и локальными актами, Организация и Законные представители несовершеннолетних обучающихся несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.

**5. РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА**

 Настоящий договор может быть расторгнут по заявлению Законного представителя Обучающегося до истечения срока действия договора.

**6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА**

Настоящий Договор вступает в силу с момента подписания и действует на срок выдачи медицинского заключения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_учебный год.

**7. ПОДПИСИ СТОРОН**

Приложение 1

к Договору о получении образования на дому от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_

**Индивидуальный учебный план на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ уч. год**

обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_класса

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

 *название адаптированной основной общеобразовательной программы в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Предметные области | Учебные предметы | Кол-во часов в неделю | Всего: |
| часов |  |  |  |
|  **Обязательная часть** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
| **Итого:** |  |  |  |
|  **Часть, формируемая участниками образовательных отношений** |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  **Внеурочная деятельность: Коррекционно-развивающая область** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Итого:** |  |  |
|  **Внеурочная деятельность** |
| Другая внеурочная деятельность |  |  |

С учебным планом ознакомлен(а)/ согласовываю

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
*подпись / ФИО Законного представителя Обучающегося*