



ЧИППКРО

Министерство образования и науки
Челябинской области
Государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального образования
«Челябинский институт переподготовки и повышения
квалификации работников образования»
(ГБУ ДПО ЧИППКРО)

Красноармейская ул., д. 88, Челябинск, 454091

Тел/факс (351) 263-89-35, (351) 263-97-46

E-mail: chippkro@ipk74.ru

Сайт: www.ipk74.ru

ОКПО 49128823, ОГРН 1037403859206

ИНН \ КПП 7447041828 \ 745301001

Руководителям
органов местного самоуправления,
осуществляющих управление в сфере
образования

12 МАЙ 2016 № 298

На № _____ от _____

О предоставлении информации

Уважаемые коллеги!

В целях организации учебного процесса в 2016–2017 учебном году в рамках реализации дистанционного образования детей-инвалидов в Челябинской области, в соответствии с «Положением об организации дистанционного образования детей-инвалидов, обучающихся на дому с использованием дистанционных образовательных технологий по программам начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования Челябинской области», утвержденного приказом Министерства образования и науки Челябинской области от 06.04.2010 г № 01-376 (в редакции приказа Министерства образования и науки Челябинской области от 26.04.2013 г. № 01/1326), просим предоставить в Лабораторию организации предоставления педагогической помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, учебно-методического центра информационно-коммуникационных технологий ГБУ ДПО ЧИППКРО, следующие документы:

I. Для детей-инвалидов:

1. Заявление родителей (законных представителей) ребенка-инвалида
 - составленное по форме №1, для участников 1–5 очереди, 6-8 очереди, получивших оборудование (приложение № 1);
 - составленное по форме №2, для участников 6-8 очереди, не получивших оборудование (приложение № 2).Срок предоставления документов до 31.05.2016 г.
2. Индивидуальный учебный план дистанционного обучения ребенка-инвалида (приложение № 3).
Срок предоставления документов до 31.05.2016 г.
3. Копия справки медико-социальной экспертизы об инвалидности для детей-инвалидов, у которых закончился срок действия предыдущей справки.
Срок предоставления документов до 01.09.2016 г.

4. Копия заключения лечебно-профилактического учреждения об организации обучения ребенка-инвалида на дому.
Срок предоставления документов до 01.09.2016 г.
5. Копия заключения лечебно-профилактического учреждения об отсутствии противопоказаний для длительной работы на компьютере.
Срок предоставления документов до 01.09.2016 г.

II. Для сетевых преподавателей:

1. Заявление

- составленное по форме № 4, для участников 1–5 очереди, 6–8 очереди, получивших оборудование (приложение № 4);
 - составленное по форме № 5, для участников 6–8 очереди, не получивших оборудование (приложение № 5).
- Срок предоставления документов до 31.05.2016 г.

В случае отказа от участия в дистанционном образовании детей-инвалидов в 2016–2017 учебном году участникам необходимо написать заявление о выходе из состава участников образовательных отношений в рамках дистанционного образования детей-инвалидов в Челябинской области:

- составленное по форме № 6 для детей-инвалидов (приложение № 6);
- составленное по форме № 7 для сетевых преподавателей (приложение № 7).

Документы следует предоставить в бумажном виде и отсканированном варианте специалисту по учебно-методической работе лаборатории организации предоставления педагогической помощи обучающимся, испытывающим трудности в освоении ООП, Лелековой Ларисе Михайловне в сроки, указанные выше, по адресам:

- в бумажном виде по адресу: 454080 г. Челябинск, ул. Худякова, д.20, каб. 108, тел.: 8(351)211-59-83.
- в отсканированном варианте – на электронный адрес электронной почты hdodi174@gmail.com.

Ректор



В.Н. Кеспикив

Исп.: Татьяна Васильевна Таран
(351) 263-43-37
Ольга Борисовна Дударева
(351) 264-05-08

Разослать: в дело, исполнителям, Трифонову А.А.

Форма № 1
Заявления родителей (законных представителей) ребенка-инвалида
1–5 очереди

Заведующему лабораторией
организации предоставления
педагогической помощи
обучающимся, испытывающим
трудности в освоении ООП, учебно-
методического центра ИКТ
ГБУ ДПО ЧИППКРО
А.А. Трифонову

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка-инвалида)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____ (Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка-инвалида) выражаю свое согласие
на участие моего ребенка-инвалида _____ (Ф.И.О ребенка-инвалида)

_____ (дата рождения), в дистанционном образовании детей-инвалидов, обучающихся

на дому с использованием дистанционных образовательных технологий по программам начального общего, основного общего, среднего общего образования в 2016–2017 учебном году.

1. Учебные предметы, по которым заявляю обучение ребенка-инвалида в 2016-2017 учебном году _____

2. Обязуюсь нести ответственность за сохранность предоставленного оборудования.

3. Выражаю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка.

4. Место обучения ребенка (территория, город): _____

5. Наименование образовательной организации (полностью), в которой обучается ребенок: _____

6. Класс (на момент обучения в 2016-17 учебном году): _____

7. Полный адрес проживания ребенка: _____

8. Контактные телефоны: _____

9. Электронный адрес (если имеется): _____

10. Дата _____

11. Подпись (с расшифровкой подписи) _____

Форма № 2
Заявления родителей (законных представителей) ребенка-инвалида
6–8 очереди

Заведующему лабораторией
организации предоставления
педагогической помощи
обучающимся, испытывающим
трудности в освоении ООП, учебно-
методического центра ИКТ
ГБУ ДПО ЧИППКРО
А.А. Трифонову

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка-инвалида)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____ (Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка-инвалида) выражаю свое согласие
на участие моего ребенка-инвалида _____ (Ф.И.О ребенка-инвалида),

_____ (дата рождения), в дистанционном образовании детей-инвалидов, обучающихся
на дому с использованием дистанционных образовательных технологий по
программам начального общего, основного общего, среднего общего образования в
2016-2017 учебном году.

1. Прошу обеспечить ребенка необходимым компьютерным оборудованием в соответствии с установленной спецификацией заболевания (необходимое подчеркнуть):

- Тип 1 – не имеющих выраженных нарушений;
- Тип 2 – незрячие;
- Тип 3 – слабовидящие;
- Тип 4 – атрофия, миопатия;
- Тип 5 – ДЦП, спастика, гиперкинезы;
- Тип 6 – отсутствие верхних конечностей.

2. Учебные предметы, по которым заявляю обучение ребенка-инвалида в 2016-2017 учебном году _____

3. Обязуюсь нести ответственность за сохранность предоставленного оборудования.

4. Выражаю согласие на обработку персональных данных моих и моего ребенка.

5. Место обучения ребенка (территория, город): _____

6. Наименование образовательной организации (полностью), в которой обучается ребенок: _____

7. Класс (на момент обучения в 2016-17 учебном году): _____

8. Полный адрес проживания ребенка: _____

9. Контактные телефоны: _____

10. Электронный адрес (если имеется): _____

11. Дата _____

10. Подпись (с расшифровкой подписи) _____

Приложение № 3
к письму ГБУ ДПО ЧИППКРО
от 12 МАЙ 2016 № 291

Форма № 3
Образец индивидуального учебного плана дистанционного обучения
ребенка-инвалида

УТВЕРЖДАЮ

Директор _____
(название образовательной организации (ОО))
_____ Ф.И.О. директора ОО
(подпись)

МП

Индивидуальный учебный план дистанционного обучения

(Ф.И.О. ребенка-инвалида)
учащегося _____ класса _____
(название ОО)
на 2016-2017 учебный год

Образовательная область	Учебный предмет	Кол-во часов в неделю
Итого:		ч.

СОГЛАСОВАНО:

Родитель (законный представитель)
_____ Ф.И.О.

Педагог-куратор
_____ Ф.И.О.

Дата _____

Форма № 4
Образец заявления педагогического работника, участника дистанционного
обучения детей-инвалидов
1-5 очередь

Заведующему лабораторией
организации предоставления
педагогической помощи
обучающимся, испытывающим
трудности в освоении ООП, учебно-
методического центра ИКТ
ГБУ ДПО ЧИППКРО
А.А. Трифонову

от _____
(Ф.И.О. педагогического работника)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
(Ф.И.О. педагогического работника) выражаю свое согласие

на участие в дистанционном образовании детей-инвалидов, обучающихся на дому с использованием дистанционных образовательных технологий по программам начального общего, основного общего, среднего общего образования в 2016-2017 учебном году.

1. Учебные предметы, по которым заявляю обучение детей-инвалидов в 2016-2017 учебном году _____

2. Обязуюсь нести ответственность за сохранность предоставленного оборудования.

3. Выражаю согласие на обработку моих персональных данных.

4. Место работы (территория, город): _____

5. Наименование образовательной организации (полностью), в которой работаю: _____

6. Полный адрес проживания: _____

7. Контактные телефоны: _____

8. Электронный адрес (если имеется): _____

9. Дата _____

10. Подпись (с расшифровкой подписи) _____

Форма № 5
Образец заявления педагогического работника, участника дистанционного
обучения детей-инвалидов
6-8 очередь

Заведующему лабораторией
организации предоставления
педагогической помощи
обучающимся, испытывающим
трудности в освоении ООП, учебно-
методического центра ИКТ
ГБУ ДПО ЧИППКРО
А.А. Трифонову

от _____
(Ф.И.О. педагогического работника)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____
(Ф.И.О. педагогического работника) выражаю свое согласие

на участие в дистанционном образовании детей-инвалидов, обучающихся на дому с использованием дистанционных образовательных технологий по программам начального общего, основного общего, среднего общего образования в 2016-2017 учебном году.

1. Прошу обеспечить необходимым компьютерным оборудованием (необходимое подчеркнуть):

- по программам начального общего,
- по программам основного общего,
- по программам среднего общего образования

2. Учебные предметы, по которым заявляю обучение детей-инвалидов в 2016-2017 учебном году _____

3. Обязуюсь нести ответственность за сохранность предоставленного оборудования.

4. Выражаю согласие на обработку моих персональных данных.

5. Место работы (территория, город): _____

6. Наименование образовательной организации (полностью), в которой работаю: _____

7. Полный адрес проживания: _____

8. Контактные телефоны: _____

9. Электронный адрес (если имеется): _____

10. Дата _____

11. Подпись (с расшифровкой подписи) _____

Приложение № 6
к письму ГБУ ДПО ЧИППКРО
от 12 МАЙ 2016 № 291

Форма № 6
Заявления о выходе из состава участников образовательных отношений в рамках дистанционного образования детей-инвалидов в Челябинской области для детей-инвалидов

Заведующему лабораторией
организации предоставления
педагогической помощи
обучающимся, испытывающим
трудности в освоении ООП, учебно-
методического центра ИКТ
ГБУ ДПО ЧИППКРО
А.А. Трифонову

от _____
(Ф.И.О. родителя (законного представителя))

Я, _____ (Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка-инвалида) заявляю о выходе
своего ребенка _____ (Ф.И.О ребенка-инвалида),
_____ (дата рождения), учащегося _____ (номер класса) класса _____ (название
образовательной организации)

из состава участников образовательных отношений в рамках дистанционного
образования детей-инвалидов в Челябинской области с _____ (указать дату) по причине:

_____ (указать причину или обстоятельства выхода ребенка из состава участников образовательных отношений в рамках дистанционного
образования детей-инвалидов)

Подпись _____

Дата _____

Приложение № 7
к письму ГБУ ДПО ЧИППКРО
от 12 МАЙ 2016 № 291

Форма № 7
Заявления о выходе из состава участников образовательных отношений в рамках дистанционного образования детей-инвалидов в Челябинской области для сетевых преподавателей

Заведующему лабораторией
организации предоставления
педагогической помощи
обучающимся, испытывающим
трудности в освоении ООП, учебно-
методического центра ИКТ
ГБУ ДПО ЧИППКРО
А.А. Трифонову

от _____
(Ф.И.О. педагогического работника)

Я, _____ сетевой
(Ф.И.О. сетевого преподавателя)
преподаватель, _____
(указать место работы)

заявляю о своем выходе из состава участников образовательных отношений в рамках дистанционного образования детей-инвалидов в Челябинской области с _____
(указать дату)

по причине: _____
(указать причину или обстоятельства из состава участников образовательных отношений в рамках дистанционного образования детей-инвалидов)

Подпись _____

Дата _____