



**МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА № 19  
станция Марьянская Красноармейский район**

**П Р И К А З**

29.08.2024

№ 245-О

**Об утверждении плана мероприятий по разработке и реализации  
индивидуальных образовательных маршрутов (ИОМ) учащихся с ОВЗ  
в МБОУ СОШ № 19 на 2024-2025 учебный год**

В целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, соблюдения специальных условий, необходимых для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, учитывая особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, в соответствии с Федеральным законом №273 «Об образовании в российской Федерации» и руководствуясь Уставом муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 19 п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить план мероприятий по разработке и реализации индивидуальных образовательных маршрутов (ИОМ) учащихся с ОВЗ в МБОУ СОШ № 19 на 2024-2025 учебный год (Приложение 1).
2. Классным руководителям провести анкетирование родителей и учеников до 10.09.2024 года (приложение 2).
3. Секретарю ППк Гончаровой Н.М. при участии классных руководителей разработать индивидуальные образовательные маршруты детей с ОВЗ в течение 10 дней ПОСЛЕ проведения анкетирования родителей и учеников.
4. Индивидуальные образовательные маршруты детей с ОВЗ (приложение 3) подписываются всеми участниками индивидуального образовательного маршрута, утвердить на заседании школьного ППк и хранить в индивидуальной карте развития ребенка с ОВЗ. Ответственный: секретарь ППк Гончарова Н.М.
5. Членам ППк два раза в год по плану выборочно осуществлять контроль за реализацией ИОМ. Оформлять опрос участников реализации ИОМ и замечания в письменной форме (приложение 4). При выявлении нарушений подавать служебную записку секретарю ППк Гончаровой Н.М. о нарушении или изменении в ИОМ учеников с ОВЗ.

6. В случае возникновения необходимости внесения изменений в ИОМ учеников с ОВЗ оформлять соглашение (приложение 5), которое подписывается всеми сторонами ИОМ и является неотъемлемой частью маршрута. Изменения утверждать на ППк.
7. Контроль за выполнением приказа оставляю за собой.
8. Приказ вступает в силу со дня подписания.

Директор МБОУ СОШ № 19

С.Н.Нелюбина

№ 245-О от 29.08.2024 года

План мероприятий по разработке и реализации индивидуальных образовательных маршрутов (ИОМ) учащихся с ОВЗ в МБОУ СОШ № 19 на 2024-2025 учебный год.

№ П/П	Мероприятие	Срок исполнения	Ответственный
1.	Анкетирование ученика и родителя или законного представителя.	01.09.2024- 10.09.2024	Классный руководитель.
2.	Построение индивидуального образовательного маршрута.	10.09.2024- 20.09.2024	Секретарь ППк, классный руководитель.
3.	Утверждение индивидуального образовательного маршрута	20.09.2024- 27.09.2024	Члены ППк.
4.	Контроль реализации ИОМ.	декабрь 2024	Секретарь ППк
5.	Предварительный анализ реализации ИОМ.	февраль 2025	Члены ППк.
6.	Контроль реализации ИОМ.	апрель 2025	Секретарь ППк
7.	Анализ реализации ИОМ.	май 2025	Члены ППк.

№ 245-О от 29.08.2024 года

Анкета для построения ИОМ ученика.

Информация о ребенке.

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_

Из какого образовательного учреждения прибыл \_\_\_\_\_

ФИО родителей (законных представителей) \_\_\_\_\_

Телефон родителей \_\_\_\_\_

1. Ожидание родителя от ОО. \_\_\_\_\_

2. Пожелания ребенка. \_\_\_\_\_

3. Режим дня ребенка.

Понедельник	
Вторник	
Среда	
Четверг	
Пятница	
Суббота	

4. Маршрут передвижения ребенка. (ДОМ ⇒ ШКОЛА ⇒ ДОМ ⇒ МАГАЗИН ⇒ ДОМ)

Понедельник	
Вторник	
Среда	
Четверг	
Пятница	
Суббота	

5. Деятельность ребенка в школе.

Дни недели	пн	вт	ср	чт	пт	сб
Урочная деятельность						
Внеурочная деятельность						
Занятия со специалистами						
Дополнительные занятия						
Участие в школьных и классных мероприятиях						

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Классный руководитель \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

№ 245-О от 29.08.2024 года

Индивидуальный образовательный маршрут (ИОМ).

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОГО ФЕДЕРАЦИИ  
Министерство образования, науки и молодежной политики Краснодарского края  
Муниципальное образование Красноармейский район

МБОУ СОШ №19

УТВЕРЖДЕНО на  
заседании ППк

председатель ППк  
Нелюбина С.Н.

Протокол № \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_ года

ФИО \_\_\_\_\_ ученика  
(срок реализации 1 год)

Содержание.

1. Диагностика.
2. Цель построения ИОМ.
3. Определение времени.
4. Определение роли родителей.
5. Разработка почасового плана ИОМа ребенка.
6. Взаимодействие со специалистами и педагогами.
7. Определение способов оценки обучающегося.
8. Итоги.

1. Диагностика.

1. Информация о ребенке.

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Из какого образовательного учреждения прибыл \_\_\_\_\_

ФИО родителей (законных представителей) \_\_\_\_\_

Телефон родителей \_\_\_\_\_

2. Ожидание родителя от ОО.

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_

(подпись, ФИО)

### 3. Пожелания ребенка.

---

---

---

Ребенок \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

### 4. Режим дня ребенка.

Понедельник	
Вторник	
Среда	
Четверг	
Пятница	
Суббота	

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

### 5. Маршрут передвижения ребенка.

ДОМ ⇒ ШКОЛА ⇒ ДОМ ⇒ МАГАЗИН ⇒ ДОМ

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

### 6. Деятельность ребенка в школе.

Дни недели	пн	вт	ср	чт	пт	сб
Урочная деятельность						
Внеурочная деятельность						
Занятия со специалистами						
Дополнительные занятия						
Участие в школьных и классных мероприятиях						

### Время нахождения в школе.

Дни недели	пн	вт	ср	чт	пт	сб
Во сколько пришёл						
Во сколько ушёл						
Во сколько пришёл						
Во сколько ушёл						

Классный руководитель \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

7. Рекомендации заключения ПМПК.

Логопед

---

Дефектолог

---

Психолог

---

---

Секретарь ПШк

(подпись, ФИО)

2. Цель построения ИОМа.

---

3. Определение времени.

4. Определение роли родителей.

5. Разработка почасового плана ИОМа ребенка в школе.

Дни недели	пн	вт	ср	чт	пт	сб
Урочная деятельность						
Внеурочная деятельность						
Логопед						
Дефектолог						
Психолог						
Социальный педагог						
Дополнительные занятия с педагогами						
Участие в школьных и классных мероприятиях: хор, ...						

6. Взаимодействие со специалистами и педагогами.

Специалист	Цель
Логопед	Коррекция устной речи

7. Определение способов оценки обучающегося.

Вид деятельности	Способ оценивания
Урочная деятельность	
Внеурочная деятельность	
Логопед	
Дефектолог	

Психолог	
Социальный педагог	
Дополнительные занятия	
Участие в школьных и классных мероприятиях: хор, ...	

Ознакомлен:

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Согласен:

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Ознакомлены:

Заместитель директора по УР \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Заместитель директора по ВР \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Классный руководитель \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Заместитель председателя ППк \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Логопед \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Психолог \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Дефектолог \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Социальный педагог \_\_\_\_\_  
(подпись, ФИО)

Анализ следования ИОМ

Итог следования ИОМ

№ 245-О от 29.08.2024 года

Опрос участников реализации ИОМ.

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Статус участника \_\_\_\_\_

Соответствует реализация ИОМ поставленной цели. (да/нет, если нет, то в чем)

---

---

Изменения в режиме дня ребенка.

Понедельник	
Вторник	
Среда	
Четверг	
Пятница	
Суббота	

Изменения в маршруте передвижения ребенка.

---

Изменения в деятельности ребенка в школе.

Дни недели	пн	вт	ср	чт	пт	сб
Урочная деятельность						
Внеурочная деятельность						
Занятия со специалистами						
Дополнительные занятия						
Участие в школьных и классных мероприятиях						

Изменения во времени нахождения в школе.

Дни недели	пн	вт	ср	чт	пт	сб
Во сколько пришёл						
Во сколько ушёл						
Во сколько пришёл						
Во						

сколько ушёл						
-----------------	--	--	--	--	--	--

Коррекционная работа  
Логопед

Дефектолог

Психолог

Определение роли  
родителей

Определение способов оценки обучающегося.

Вид деятельности	Способ оценивания
Урочная деятельность	
Внеурочная деятельность	
Логопед	
Дефектолог	
Психолог	
Социальный педагог	
Дополнительные занятия	
Участие в школьных и классных мероприятиях: хор, ...	

Заключение

Дата

Составил опрос \_\_\_\_\_

(подпись, ФИО)

№ 245-О от 29.08.2024 года

Соглашение о внесении изменений в ИОМ учеников с ОВЗ.

Дополнительное соглашение № 1.

Настоящее дополнительное соглашение (далее Соглашение) к ИОМу

составлено о нижеследующем:

1. Внести изменения в п. \_\_\_\_\_ и изложить его в следующей редакции:

2. Настоящее Соглашение является неотъемлемой частью ИОМа.

3. Все остальные условия ИОМа не затронутые настоящим Соглашением остаются неизменными.

4. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания и является неотъемлемой частью ИОМа.

Ознакомлен:

Родитель (законный представитель)

\_\_\_\_\_ (подпись, ФИО)

Согласен:

Родитель (законный представитель)

\_\_\_\_\_ (подпись, ФИО)

Ознакомлены: