

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

Утвърждавам:

Директор:

(име и фамилия)

ПЛАН ЗА ПОДКРЕПА

на дете или ученик със специални образователни потребности

за / учебна година

(документът се изготвя съгласно изискванията на чл.189, т.3
от Закона за предучилищното и училищното образование)

I. Лични данни

Трите имена на детето или ученика:

Година и дата на раждане:

Възраст:

Група/Клас:

Форма на обучение (чл. 107, ал. 2, т. 6 от ЗПУО):

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

II. Съдържание на плана

1. Цели и задачи на допълнителната подкрепа

а) цели

.....
б) задачи
.....

2. Вид на допълнителната подкрепа

(видовете допълнителна подкрепа, които са пет, са посочени в чл. 187, ал. 1 от
Закона за предучилищното и училищното образование)

3. Възможности, силни страни и потенциал на детето или ученика
(описват се възможностите, силните страни и потенциала на детето и ученика за включване и участие в образователния процес)

.....
.....

4. Срок за предоставяне на допълнителна подкрепа
(планът за подкрепа се изготвя за една учебна година, ако няма друго решение на Екипа за подкрепа за личностно развитие; посочва се срокът на действие на конкретния план)

.....

5. Образователни цели и очаквани резултати
(в таблицата трябва да фигурират всички учебни предмети, по които детето/ученика получава допълнителна подкрепа)

<i>Образователни цели и задачи по учебни предмети</i>	<i>Очаквани резултати Конкретни знания, които трябва да бъдат усвоени по предмета</i>

6. Начин на оценяване

(посочва се начинът на оценяване по всички предмети от учебния план за съответния клас)

.....
.....

7. Методи на работа

(изброяват се методи и средства, използвани в педагогическата дейност по конкретния случай)

- а) педагогически
- б) терапевтични
- в) други методи и средства

8. Честота на дейностите за допълнителна подкрепа.

(описват се учебните предмети, по които детето/ученика е на ресурсно подпомагане, други дейности, свързани с допълнителната подкрепа, седмичната заетост в учебни часове и мястото на провеждане на занятията)

Учебни предмети / Дейности	Име, фамилия, педагогическа функция на специалиста	Брой часове седмично	Място на провеждане на занятието

9. Описание на екипната работа

(как протича съвместната работа между специалистите, как се проследяват резултатите от обучението, какво е взаимодействието с родителите)

.....
.....

10. Необходими ресурси

(архитектурна среда, специализирани кабинети, адаптиране на учебния материал, педагогически специалисти, образователни институции и др. – описват се тези ресурси, които са нужни за обучението на конкретното дете/ученик)

.....
.....

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)

