

ПРИНЯТО

НА ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОВЕТЕ

ОТ « 10 » ЯНВАРЯ 2025 г.

Протокол №3

УТВЕРЖДАЮ

ДИРЕКТОР

ОБУДО «Липецкая ДШИ №1

ИМЕНИ М.И. ГЛИНКИ»



/Н.В. ПАВЛИК/

(Инициалы, фамилия)

10 января 2025 г.

Положение об особенностях проведения приема поступающих с ограниченными возможностями здоровья

1. Положение об особенностях проведения приема поступающих с ограниченными возможностями здоровья устанавливает порядок приема на обучение детей с ограниченными возможностями здоровья по дополнительным общеобразовательным программам в области искусств.
2. Родители (законные представители) детей с ограниченными возможностями здоровья при поступлении в школу кроме документов, указанных, в Правилах приема, предоставляют также заключение психолого-медико-педагогической комиссии, подтверждающее принадлежность поступающего ребенка к соответствующей категории.
3. Дети с ограниченными возможностями здоровья проходят вступительные тестирования, требующие наличия у поступающих определенных творческих способностей, в составе и порядке, определенном Правилами приема, с учетом, при необходимости, особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких поступающих. Приём лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется при предоставлении медицинского заключения об отсутствии противопоказаний для обучения по выбранной дополнительной общеразвивающей образовательной программе.

4. При проведении вступительных тестирований обеспечивается соблюдение следующих требований: - тестирования, определяющие наличие у поступающих определенных творческих способностей, проводятся индивидуально; - поступающие с учетом их индивидуальных особенностей могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться необходимыми им техническими средствами; - поступающим обеспечивается возможность беспрепятственного доступа в аудитории, туалетные помещения.

5. Дополнительно при проведении вступительных тестирований обеспечивается соблюдение и других требований в зависимости от индивидуальных особенностей поступающих с ограниченными возможностями здоровья.

6. Для учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, школа организует образовательный процесс по дополнительным общеобразовательным программам с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий учащихся, в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида

7. Материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа поступающих в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывание в указанных помещениях. В школе созданы специальные условия для получения дополнительного образования учащихся с ограниченными возможностями здоровья, включая проведение индивидуальных и групповых занятий, обеспечение доступа в о

Директору ОБУДО
«Липецкая ДШИ №1
имени М.И. Глинки» г. Липецка

от _____

проживающему(ей) по адресу:

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего сына/дочь/опекаемый (нужное подчеркнуть) в школу для обучения по дополнительной предпрофессиональной общеобразовательной программе в области искусства _____, со сроком обучения _____ лет(года)
указать наименование класса, инструмента

СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПАЮЩЕМ

1. Фамилия (ребёнка) _____
2. Имя, отчество _____
3. Число, месяц, год рождения _____
4. Место рождения _____
5. Адрес фактического проживания _____
6. Телефон _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ)

ОТЕЦ: фамилия _____

Имя, отчество _____

Телефон _____

МАТЬ: Фамилия _____

Имя, отчество _____

Телефон _____

Даю своё согласие на обработку персональных данных меня, моей (моего) супруги(супруга), моего ребёнка/опекаемого в части:

Ребёнка/опекаемого - фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес фактического проживания, фотография.

Меня, моей (моего) супруга - фамилия, имя, отчество, телефон.

_____/_____/«__»_____/20__г.

Подтверждаю предоставление документа, удостоверяющего личность подающего заявление родителя (законного представителя) ребенка

Секретарь приёмной комиссии _____/_____

«__»_____/20__г.

С Уставом школы, лицензией на осуществлении образовательной деятельности, с образовательными программами, документами, регламентирующими организацию образовательного процесса по дополнительным предпрофессиональным общеобразовательным программам, правами и обязанностями учащегося ознакомлен (а).

_____/_____/«__»_____/20__г.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОТБОРА

для обучения по дополнительной предпрофессиональной общеобразовательной программе

класс _____

срок обучения _____

Ритм _____

Слух _____

Музыкальная память _____

Творческие способности _____

Физические данные _____

Результаты отбора _____

Секретарь приёмной комиссии _____

«__»_____/20__г.

Директору ОБУДО
«Липецкая ДШИ №1 имени М.И. Глинки»

от _____

проживающему(ей) по адресу:

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять моего сына/дочь/опекаемый (нужное подчеркнуть) в школу для обучения по дополнительной предпрофессиональной общеобразовательной программе в области искусства _____, со сроком обучения _____ лет(года)
указать наименование класса, инструмента

СВЕДЕНИЯ О ПОСТУПАЮЩЕМ

7. Фамилия (ребёнка) _____

8. Имя, отчество _____

9. Число, месяц, год рождения _____

10. Место рождения _____

11. Адрес фактического проживания _____

12. Телефон _____

СВЕДЕНИЯ О РОДИТЕЛЯХ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЯХ)

ОТЕЦ: Фамилия _____

Имя, отчество _____

Телефон _____

МАТЬ: Фамилия _____

Имя, отчество _____

Телефон _____