……………………………

 (Pieczątka szkoły)

**INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO**

**TERAPEUTYCZNY (IPET) DLA UCZNIA SPECJALNEGO OŚRODKA SZKOLNO – WYCHOWAWCZEGO NR 1 W ELBLĄGU**

na okres ………………………………..

**I. DANE UCZNIA:**

**1. Imię i nazwisko** …………………………………………………………………………….

**2. Data urodzenia** ……………….…………………………………………………………… **Klasa** ……………

**3. Podstawa objęcia ucznia pomocą psychologiczno – pedagogiczną:** Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na (rodzaj niepełnosprawności)………………………………………………………………………………………………………………………………………………. wydane przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną Nr……….. w Elblągu na okres ………………………….

Data wydania orzeczenia: ………………………………………….

Nr orzeczenia: ………………………………..

4. Zalecenia zawarte w orzeczeniu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

5. Cele edukacyjne:…………………………………………………………………………………………………………………………………..

6. Cele terapeutyczne:………………………………………………………………………………………………………………………………..

**II. ZAKRES I SPOSÓB DOSTOSOWANIA PROGRAMU NAUCZANIA ORAZ WYMAGAŃ EDUKACYJNYCH DO INDYWIDUALNYCH POTRZEB ROZWOJOWYCH I EDUKACYJNYCH ORAZ MOŻLIWOŚCI PSYCHOFIZYCZNYCH UCZNIA**

**w szczególności przez zastosowanie odpowiednich metod i form pracy z uczniem (*§ 6 ust.1 pkt 1)***

|  |
| --- |
| **1 Treści nauczania** |
| **Przedmioty nauczania** **norma intelektualna i ucz. z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim** ( dla uczniów klas 1-3 wpisać edukacja wczesnoszkolna, j. obcy, religia.Dla uczniów klas 4-8 wszystkie przedmioty nauczania danej klasy . | **Dostosowanie w zakresie treści** *wpisujemy nr programu ze szkolnego zestawu dla każdego przedmiotu,* ***nazwy przedmiotów – zgodnie z ramówką*** |
| język polski |  |
| język niemiecki |  |
| muzyka |  |
| plastyka |  |
| historia |  |
| …. |  |
| …. |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym:** Funkcjonowanie osobiste i społeczne ( realizowane na lekcjach: wpisać przedmioty danej klasy w jakiej jest uczeń)  | wybrać treści z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym/znacznym oraz dopisać te, które uczeń jest w stanie realizować z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla danego etapu edukacyjnego |
| - zajęcia rozwijające komunikowanie się, ( realizowane na lekcjach: wpisać przedmioty danej klasy w jakiej jest uczeń) | wybrać treści z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym/znacznym oraz dopisać te, które uczeń jest w stanie realizować z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla danego etapu edukacyjnego |
| - zajęcia rozwijające kreatywność, (plastyka, muzyka, technika, informatyka) | wybrać treści z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym/znacznym oraz dopisać te, które uczeń jest w stanie realizować z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla danego etapu edukacyjnego |
| wychowanie fizyczne | wybrać treści z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym/znacznym oraz dopisać te, które uczeń jest w stanie realizować z podstawy programowej kształcenia ogólnego dla danego etapu edukacyjnego |
| religia | **Dostosowanie w zakresie treści***wpisujemy nr programu ze szkolnego zestawu dla każdego przedmiotu* |
| **2 Metody i formy pracy** |
| Metody pracy:  | *wybrać z zaproponowanych, dodać inne metody i formy stosownie do potrzeb ucznia* - metody aktywizujące i techniki pracy dostosowane do potrzeb i możliwości ucznia;- metody usprawniające czytanie i pisanie- odpowiednie miejsce w klasie zapewniające uczniowi optymalny odbiór przekazywanych treści - podczas omawianego tematu należy wypisać na tablicy słowa kluczowe i jak najczęściej używać pomocy wizualnych( tablic, wykresów, rysunków, itp.)- stopniowanie trudności, stosowanie pomocy w postaci pytań naprowadzających,- zapewnienie optymalnych warunków akustycznych,- dostosowanie tempa pracy do możliwości percepcyjnych ucznia, |
| Formy pracy: | - indywidualna- ćwiczenie rytmizacji mówienia;- zbiorowa – praca z mniejszych grupach/parach;- częste powtarzanie i systematyczne utrwalanie istotnych treści;- sprawdzanie wiadomości z mniejszych partii materiału;- powtarzanie kluczowych informacji w podsumowaniu zajęć; |
| 1. **3 Środki dydaktyczne**
 |
|  | - podczas zapoznawania ucznia z nowym materiałem należy stosować pomoce pozwalające na odbiór treści jak największą liczbą kanałów percepcyjnych- w uzasadnionym przypadku, gdy możliwości percepcyjne ucznia nie pozwalają na zapamiętanie lub zanotowanie najistotniejszych informacji podczas lekcji, wskazane jest umożliwienie nagrania wykładu, opowiadania czy opisu, prezentowanego przez nauczyciela, na dyktafon |
| **4 Ocenianie** |
| **Dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim**  | Przy ocenianiu należy brać pod uwagę przede wszystkim aktywność ucznia; należy dostrzegać osiągnięcia, wkład pracy, systematyczność, pilność, staranność;**Niedostateczny** (**1**) – uczeń nie opanował niezbędnego minimum podstawowych wiadomości i umiejętności ustalonych programem nauczania przedmiotu, a braki w wiadomościach uniemożliwiają dalsze zdobywanie wiedzy; nie jest w stanie przy pomocy nauczyciela rozwiązywać zadań o podstawowym stopniu trudności. **Dopuszczający** (**2**) – uczeń w ograniczonym zakresie opanował podstawowe wiadomości i umiejętności, a braki nie przekreślają możliwości uzyskania podstawowej wiedzy; opanował umiejętności konieczne do dalszej edukacji. **Dostateczny** (**3**) - uczeń opanował podstawowe treści programowe w zakresie umożliwiającym dalszy rozwój edukacyjny, jest jednak zbyt mało samodzielny; wykonuje typowe zadania o średnim stopniu trudności; spełnia wymagania konieczne i podstawowe. **Dobry** **(4**) – uczeń opanował wiadomości i umiejętności w zakresie pozwalającym na rozumieniu większości relacji między elementami wiedzy z przedmiotu; wykonuje samodzielnie typowe zadania; umie zastosować wiedzę w nowych sytuacjach poznawczych. **Bardzo dobry** (**5**) – uczeń opanował pełen zakres wiedzy i umiejętności określony programem nauczania; sprawnie posługuje się zdobytymi wiadomościami, jest samodzielny i aktywny; potrafi zastosować posiadaną wiedzę w rozwiązywaniu zadań i problemów w nowych sytuacjach; chętnie sam poszukuje nowych źródeł wiedzy. **Celujący** (**6**) – uczeń spełnia wymagania na ocenę bardzo dobrą, a ponad to posiadł wiedzę i umiejętności znacznie przekraczające wymagania edukacyjne dla poziomu danej klasy; osiąga sukcesy w konkursach, olimpiadach i zawodach sportowych. |
| **Dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym**  | **ocena opisowa** - wg karty bieżącej  |
| **5 Warunki egzaminacyjne** |
| **Dla uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim**  | Dostosowanie egzaminu zgodnie z obowiązującymi przepisami. |

**III. ZINTEGROWANE DZIAŁANIA NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW prowadzących zajęcia z uczniem, ukierunkowane na poprawę funkcjonowanie ucznia - w zależności od potrzeb – na komunikowanie się ucznia z otoczeniem z użyciem wspomagających i alternatywnych metod komunikacji (AAC) oraz wzmacnianie jego uczestnictwa w życiu szkolnym**

 **(*§ 6 ust.1 pkt 2)***

**Wybrać z poniższej listy, ewentualnie dodać inne działania ustalone w porozumieniu z zespołem wychowawczym i zespołem z internatu.**

**zapewnić realizację działań o charakterze rewalidacyjnym określone w orzeczeniu**

**praca nad wydłużeniem uwagi**

**praca nad wygaszaniem niewłaściwego słownictwa ( jakiego)**

**praca nad znajomością rozumieniem norm społecznych ( jakich)**

**praca nad rozwojem pozytywnych relacji rówieśniczych ( jakich)**

**praca nad przestrzeganiem zasad klasowych ( jakich)**

**dzielenie tekstu czytanego na części**

**polecenia skierowane bezpośrednio do ucznia**

**wydłużony czas pracy nad zadaniem, ćwiczeniem**

**odpowiedzi ustne w ławce,**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**IV.** **FORMY I OKRES UDZIELANIA UCZNIOWI POMOCY PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ oraz wymiar godzin, w którym poszczególne formy pomocy będą realizowane**

 **(*§ 6 ust.1 pkt 3)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMY** | **OKRES** | **WYMIAR GODZIN** |
| zajęcia rozwijające uzdolnienia: np.: organizacja czasu wolnego (koło plastyczne, igiełka, koło historyczne, koło turystyczne, Koperniczki, świetlica dla młodzieży starszej); terapia zajęciowa - sport;terapia zajęciowa - komputery;  | Rozkładamy zajęcia na okres etapu edukacji I lub II |   |
| zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze z matematyki, j. polskiego, j. niemieckiego, przedmiotów zawodowych |  |  |
| zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno -społeczne (dotychczas socjoterapia i kształtowanie umiejętności społecznych) | Rozkładamy zajęcia na okres etapu edukacji I lub II |  |
| doradztwo zawodowe |  |  |
| **ZAJĘCIA REWALIDACYJNE W TYM SPECJALISTYCZNE**np.: alternatywne metody komunikacji, biofeedback, gimnastyka korekcyjna, hipoterapia, integracja sensoryczna, kynoterapia, logopedia, metoda Warnkego, profilaktyka nadwagi, rehabilitacja ruchowa, sensomotoryka, stymulacja słuchu; stymulacja wzroku, terapia behawioralna, terapia ręki, zajęcia korekcyjno-kompensacyjne |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**V. DZIAŁANIA WSPIERAJĄCE RODZICÓW UCZNIA ORAZ ZAKRES WSPÓŁPRACY NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW**

**(*§ 6 ust.1 pkt. 4,6 )***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Formy wsparcia** | **Osoba odpowiedzialna za współpracę i wsparcie** | **Termin, czas wsparcia** |
| - konsultacje dla rodziców świadczone w ramach obowiązków przez pedagoga szkolnego- dyżury pedagoga szkolnego w czasie okresowych zebrań dla rodziców- konsultacje dla rodziców świadczone w ramach obowiązków przez psychologa- dyżury psychologa w czasie okresowych zebrań dla rodziców- konsultacje dla rodziców świadczone w ramach obowiązków przez doradcę zawodowego- dyżury doradcy zawodowego w czasie okresowych zebrań dla rodziców- okresowe zebrania dla rodziców- posiedzenia zespołu wychowawczego Dopisujemy konsultacje, porady, warsztaty, szkolenia, które Zespół przewiduje dla rodziców danego dziecka) | pedagog szkolnypedagog szkolnypsychologpsychologdoradca zawodowydoradca zawodowywychowawca klasywychowawca klasy | **okres pobytu dziecka w placówce** |
| **W zakresie współpracy w realizacji zadań wymienionych w *§ 5 rozporządzenia* Specjalny Ośrodek Szkolno – Wychowawczy Nr 1 w Elblągu zapewnia:**1. realizację zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego;
2. konsultacje co do warunków nauki, sprzętu specjalistycznego , informacja o środkach dydaktycznych dobranych, odpowiednio ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne ucznia;
3. uzgadnianie z rodzicami kolejności realizacji zajęć rewalidacyjnych, specjalistycznych, zawartych w zaleceniach ppp
4. uzgodnienie zakresu integracji ucznia ze środowiskiem rówieśniczym, w tym z uczniami pełnosprawnymi;
5. przygotowanie uczniów do samodzielności w życiu dorosłym.
 | dyrektor ośrodkapsychologpedagog szkolnywychowawca klasy | **okres pobytu dziecka w placówce** |

**VI. ZAKRES WSPOŁDZIAŁANIA Z PORADNAIMI PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNYMI,** w tym poradniami specjalistycznymi, placówkami doskonalenia nauczycieli, organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży oraz ze specjalnymi ośrodkami szkolno-wychowawczymi, młodzieżowymi ośrodkami wychowawczymi i młodzieżowymi ośrodkami socjoterapii  **- przepisać zapis ze starego IPET-u**

 **(*§ 6 ust.1 pkt 4)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rodzaj instytucji** | **Forma i zakres wsparcia/współdziałania** | **Osoba wspierająca** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**VII. ZAJĘCIA REWALIDACYJNE** ( **Resocjalizacyjne, socjoterapeutyczne,** inne odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne ucznia)

**(*§ 6 ust.1 pkt 5)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj zajęć** | **Cele - zadania** | **Czas realizacji** | **Ilość godzin** |
| **określić cele/zadania, czas realizacji i ilość godzin zajęć, które zostały zaplanowane w punkcie IV IPET**zajęcia rewalidacyjne: - zajęcia rozwijające umiejętności społeczne, w tym umiejętności komunikacyjne (w przypadku ucznia z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera). |  |  |  |
| **określić cele/zadania, czas realizacji i ilość godzin zajęć, które zostały zaplanowane w punkcie IV IPET** |  |  |  |
| **określić cele/zadania, czas realizacji i ilość godzin zajęć, które zostały zaplanowane w punkcie IV IPET**Zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego (dla uczniów klas 7,8 i I BSI - stopnia) |  |  |  |

**VIII. RODZAJ I SPOSÓB DOSTOSOWANIA WARUNKÓW ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA DO RODZAJU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI UCZNIA, W TYM W ZAKRESIE WYKORZYSTANIA TECHNOLOGII WSPOMAGAJĄCYCH TO KSZTAŁCENIE.**

**(*§ 6 ust.1 pkt 7)***

………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………….………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………….………………………………………………..

**IX. ZAJĘCIA EDUKACYJNE, KTÓRE SĄ REALIZOWANE INDYWIDUALNIE Z UCZNIEM LUB W GRUPIE LICZĄCEJ DO 5 UCZNIÓW.**

**(*§ 6 ust.1 pkt 8)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj zajęć** | **Ilość godzin** | **Osoba prowadząca zajęcia** | **Uwagi** |
| Uczeń nie wymaga indywidualnej realizacji zajęć edukacyjnych. | **----** | **----** | **----** |
| *Jeżeli zespół nauczycieli pracujących z uczniem uważa, że taka forma organizacji zajęć dla ucznia jest konieczna należy wpisać to w IPET i wnioskować do durektora na etapie opracowywania arkusza organizacyjnego na 2019/2020.* |

**Wyjaśnienia** *(nie umieszczamy ich w IPET ucznia)****:***

**Zajęcia indywidualne w ramach kształcenia specjalnego**

**Dzieci posiadające orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego mogą mieć wybrane zajęcia edukacyjne realizowane indywidualnie (jeden na jeden z nauczycielem) lub w grupie liczącej maksymalnie 5 uczestników.** Aby dziecko miało takie lekcje, potrzeba ich zorganizowania musi wynikać albo z wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania dziecka, którą przeprowadza szkoła/ przedszkole albo z zaleceń w orzeczeniu poradni psychologiczno-pedagogicznej.

**O tym, czy dziecko będzie miało zajęcia jeden na jeden z nauczycielem, czy w małej grupie decydować będzie szkoła/ poradnia.**

Potrzeba ich zorganizowania powinna wynikać z wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia, którą przygotowuje szkoła i która jest podstawą do tworzenia i ewaluacji IPET.

Przydzielenie indywidualnych lekcji powinno wynikać z aktualnych potrzeb dziecka, ale godziny na te zajęcia trzeba zaplanować. Można więc rozmawiać o tej formie wsparcia z dyrektorem placówki znacznie wcześniej. Dyrektor w kwietniu będzie musiał przedstawić gotowe arkusze organizacji pracy placówki na przyszły rok szkolny i warto pisemnie zawnioskować o wpisanie godzin przeznaczonych na indywidualne zajęcia do arkusza.

Rozp. z 9 VIII 2017

**(*§ 6 ust.1 pkt 8)***

8) w zależności od indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia wskazanych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego lub wynikających z wielospecjalistycznych ocen, o których mowa w ust. 4 lub 9 – wybrane zajęcia wychowania przedszkolnego lub zajęcia edukacyjne, które są realizowane indywidualnie z uczniem lub w grupie liczącej do 5 uczniów.

**X. SKŁAD ZESPOŁU OPRACOWUJĄCY IPET:**

**1. Członkowie Zespołu:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko członka zespołu** | **Pełniona funkcja/nauczany przedmiot** | **Podpis** | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Data opracowania IPET ……………………………..

Podpis wychowawcy: (koordynatora pracy zespołu opracowującego IPET ) ……………………………………………………

Data:………………………………… Podpis dyrektora szkoły: ………………………………………………….

Zapoznałam/em się z Indywidualnym Programem Edukacyjno – Terapeutycznym dla mojego dziecka. Wyrażam zgodę i akceptuję realizację Indywidualnego Programu Edukacyjno – Terapeutycznego.

Data …………………………….. podpis rodziców/prawnych opiekunów: ………………………………

Uwaga dla wypełniających dokument:

- po komputerowym wypełnieniu przed wydrukiem należy ponumerować strony

- wzór ten obowiązuje od 1 stycznia 2019 r. dla wszystkich uczniów

- załącznikami do IPET są:

- wielospecjalistyczna ocena funkcjonowania ucznia

- ewaluacja (dokonywane 2x w roku)

oraz modyfikacja *(jeżeli jest taka konieczność)*