

Государственное бюджетное учреждение дополнительного образования
Дворец творчества детей и молодежи Колпинского района Санкт-Петербурга

Карта педагогического сопровождения учащегося с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

Ф.И.О. учащегося _____

Дата рождения _____

Название дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программы

Дата зачисления на обучение по программе _____

Педагог _____

Санкт-Петербург
2017/2018 учебный год

1. Категория ограничений возможности здоровья
(при наличии достоверной информации от родителей или по наблюдениям)

- ограниченные возможности здоровья по зрению _____
- ограниченные возможности здоровья по слуху _____
- нарушения опорно-двигательного аппарата _____
- другие нарушения _____

2. Особенности поведения
(выбрать из списка)

- трудности взаимодействия с окружающей средой, прежде всего, с окружающими людьми;
- особенности развития личности;
- снижение способности к приему, переработки и хранению информации;
- замедление процесса формирования понятий;
- замедленный темп формирования разнообразных двигательных навыков;
- повышенная утомляемость, высокая истощаемость.

3. Педагогические задачи

4. Планируемые формы деятельности

1-е полугодие	2-е полугодие

5. Планируемые результаты

6. Результаты работы за год

(анализ работы: результативность использованных форм, замена или дополнение других форм работы в ходе текущей деятельности для достижения результата; достижения учащегося; изменение в поведении учащегося)
