ОБРАЗАЦ 3

Школа

# САДРЖАЈ ИндивидуалнОГ образовнОГ планА (ИОП)

|  |
| --- |
| **А. Лични подаци о ученику/ученици** |
| **Име и презиме ученика/це** |  |
| **Датум рођења** |  |
| **Место и адреса становања** |  |
| **Име и презиме родитеља/старатеља** |  |
| **Место и адреса становања родитеља/старатеља** (уколико није иста) |  |
| **Медицински налази/документација** |  |
| **Школа – издвојено одељење** |  |
| **Разред/одељење** |  |
| **Разредни старешина/предметни наставник** |  |
| **Други сарадници/наставници** |  |
|  |  |
| **Додатна подршка** (помоћ и помагала/учила која користи) |  |
| **Важне информације о претходном образовању, мерама индивидуализације, рехабилитацији и сл.** |  |
| **Подручје подршке развоја и образовне ситуације** (о чему треба водити рачуна приликом програмирања учења и подучавања) |  |
|  |  |
| **Чланови тима за додатну подршку детету** |  |
| **Координатори тима за додатну подршку детету** |  |
| **Остали учесници у изради ИОП-а** |  |
| **Коме се ИОП даје на увид на основу сагласности родитеља** |  |
| **Сагласност родитеља/старатеља на спровођење ИОП-а – потпис и датум** |  |
| **Сагласност родитеља/старатеља на престанак спровођења ИОП-а – потпис и датум** |  |

Датуми састанка ИОП тима:

Напомена**:** план активности израђује се за сваку идентификовану приоритетну област или предмет

**Датум израде ИОП-а**:

**Датум следећег састанка за ревизију/евалуацију ИОП-а**:

**Чланови/це ИОП тима (потписи):** стручни сарадник

родитељ/старатељ

учитељ/наставник

**Координатор/одговорна особа за реализацију ИОП-а (потпис): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **Б. Педагошки профил ученика/ученице** |  |
|  |  |
| **Јаке стране и интересовања ученика/це** | **Потребе за подршком** |
| **Б.1 Учење и како учи** (издвојити важне чињенице о досадашњим образовним постигнућима, стиловима учења, ставовима према школи, мотивацији за учење, интересовањима, областима и специфичним и како се ови аспекти понашања испољавају у различитим ситуацијама *)* |
|  |  |
| **Б.2** **Социјалне вештине** (издвојити важне чињенице о односима са другима, одраслима и , вршњацима, поштовању правила и и реаговању у социјалним ситуацијама) |
|  |  |
| **Б.3** **Комуникацијске вештине** (издвојити важне чињенице о начинима размене информација са другима, укључујући и степен познавања језика на коме се школује, као и сметње у коришћењу вербалних, визуелних и симболичких средстава комуникације ) |
|  |  |
| **Б.4** **Самосталност и брига о себи** (издвојити важне чињенице о способности да се сам стара о себи и испуњава свакодневне обавезе код куће и у школи *)* |
|  |  |
| **Б.5** **Утицај спољашњег окружења на учење** (издвојити важне чињенице о породичним и другим условима који могу да утичу на учење и напредовањеученика) |
|  |  |
| **Идентификоване приоритетне области и потребе за подршком у образовању** | **Додатна подршка за коју је потребно одобрење Интерресорне комисије за додатном подршком:** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Ц. План активности – школа** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Предмет/област:** | **Циљ (очекивана промена):****Укупно трајање:** |
| **Кораци/Активности:** | **Реализатори** | **Учесталост и трајање** | **Исход/очекивана промена и како ће се она проценити**  |
| 1.  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Предмет/област:** | **Циљ (очекивана промена):****Укупно трајање:** |
| **Кораци/Активности:** | **Реализатори** | **Учесталост и трајање** | **Исход/очекивана промена и како ће се она проценити**  |
| 1.  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Предмет/област:** | **Циљ (очекивана промена):****Укупно трајање:** |
| **Кораци/Активности:** | **Реализатори** | **Учесталост и трајање** | **Исход/очекивана промена и како ће се она проценити**  |
| 1.  |  |  |  |
| 2.  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
|  |  |  |  |

Напомена**:** план активности израђује се за сваку идентификовану приоритетну област или предмет

**Датум израде ИОП-а**: **Датум следећег састанка за ревизију/евалуацију ИОП-а**:

**Чланови/це ИОП тима (потписи):** стручни сарадник

родитељ/старатељ

учитељ/наставник

**Координатор/одговорна особа за реализацију ИОП-а (потпис): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ОБРАЗАЦ 4

**САГЛАСНОСТ РОДИТЕЉА, ОДНОСНО СТАРАТЕЉА НА ИОП**

|  |  |
| --- | --- |
| **Предлагач за израду ИОП-а**: |  |
| **Име и презиме детета/ученика за кога се предлаже ИОП:** |  |
| **Васпитна група/разред-одељење:** |  |
| **Име и презиме родитеља/старатеља:** |  |
| **Образложење предлога:**(ако је предшколска установа односно школа, подносилац предлога, прилаже доказе о претходно предузетим мерама индивидуализације образовно- васпитног рада) |  |
| **ИОП израђује тим установе у саставу:** |  |
| **Назив предшколске установе, односно школе:** |  |
| **Седиште предшколске установе, односно школе:** |  |
| **Назив објекта предшколске установе, односно издвојеног одељења школе:** |  |
| **ИОП се израђује за радну/школску годину:** |  |
| **Директор предшколске установе, односно школе – потпис, датум и печат:** |  |

**Сагласност родитеља, односно старатеља за израду ИОП-а:**

**Сагласан**: **Није сагласан**:

**Датум**:

ОБРАЗАЦ 1

**планиранЕ мерЕ ОТКЛАЊАЊА ФИЗИЧКИХ И КОМУНИКАЦИЈСКИХ ПРЕПРЕКА**

**(ИНДИВИДУАЛИЗОВАНИ НАЧИН РАДА**) **у предшколској установи, ОДНОСНО школи**

|  |
| --- |
| **Процена потреба за подршком** |
| **Мере/врста подршке**  | **Потребне мере/врсте подршке** (за којe активности, односно предметe/области) | **Кратак опис мере/врсте подршке и сврха тј. циљ пружања подршке** | **Реализује и прати** (ко, када ) |
| **Прилагођавање метода, материјала и учила** (мере индивидуализације) |  |  |  |
| **Прилагођавање простора/услова у којима се активности односно учење одвија** (нпр. oтклањање физичких баријера, специфична организација и распоред активности и сл.) |  |  |  |
| **Измена садржаја активности и исхода у васпитној групи, односно садржаја учења и стандарда постигнућа образовања** |  |  |  |
| **Остале мере подршке** (уколико их има, навести ) |  |  |  |