|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 333_1.jpg |  |  |
| **ПРОФСОЮЗ РАБОТНИКОВ**  **НАРОДНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ** (ОБЩЕРОССИЙСКИЙ ПРОФСОЮЗ ОБРАЗОВАНИЯ) СТАВРОПОЛЬСКАЯ КРАЕВАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  **ПЯТИГОРСКАЯ ГОРОДСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ГОРОДСКОЙ СОВЕТ ПРОФСОЮЗА** Октябрьская ул., д.58-а, г. Пятигорск,357500  тел./факс (8793)33-49-83.  E-mail: [5tigorskprof- obr@mail.ru](mailto:5tigorskprof-%20obr@mail.ru) | Руководителю организации  Председателю первичной профсоюзной организации |
| 22.10.2018г. №77  На № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

Уважаемые коллеги!

Информируем вас о том, что Центральный Совет Общероссийского Профсоюза образования проводит мониторинг и обобщение его результатов по вопросу изучения и выявления особенностей условий труда педагогических работников, работающих с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью в условиях коррекционных школ и инклюзивного образования.

Цель опроса – изучение условий труда учителей, воспитателей, педагогов дополнительного образования детей, осуществляющих обучение детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) дошкольного и школьного возраста совместно с другими обучающимися класса/группы образовательной организации, участвуя одновременно в реализации образовательных программ: основной образовательной (далее – ОП), одной и более одной адаптированных образовательных программ (далее – АОП).

Анкета подготовлена отделом по вопросам общего образования с учетом ранее высказанных членами Комиссии при ЦС Профсоюза по вопросам повышения профессионального уровня педагогических работников предложений и специфики проведения интернет-опросов.

Интернет-опрос проводится в период с **10 по 31 октября 2018 года.** Итоги анкетирования будут рассматриваться в ноябре на заседании Комиссии при ЦС Профсоюза по вопросам повышения профессионального уровня педагогических работников.

В связи с этим предлагаем принять участие членов вашей первичной организации Профсоюза в интернет-опросе посредством заполнения прилагаемой анкеты.

Для максимального охвата респондентов просим вас организовать размещение ссылки на анкету <https://goo.gl/C2m2zC> на сайтах и страницах первичных организаций. Учитывая важность исследуемых вопросов, просим организовать участие не менее 20% педагогов – членов профсоюза. О количестве участников сообщить в городскую организацию в срок до 07.11.2018г.

Приложение: анкета по изучению условий труда.

Председатель городской

организации Профсоюза М.М. Акинфиева

Приложение

**Анкета по изучению условий труда**

педагогических работников, реализующих инклюзивную практику   
в общеобразовательных организациях

В анкетировании предлагаем принять участие учителей, воспитателей, педагогов дополнительного образования детей, осуществляющих обучение детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) дошкольного и школьного возраста совместно с другими обучающимися класса/группы образовательной организации, участвуя одновременно в реализации образовательных программ: основной образовательной (далее – ОП), одной и более одной адаптированных образовательных программ (далее – АОП).

1. На территории какого субъекта РФ вы работаете?\*

|  |
| --- |
| Республика Адыгея |
| Республика Башкортостан |
| Республика Бурятия |
| Республика Алтай |
| Республика Дагестан |
| Республика Ингушетия |
| Кабардино-Балкарская Республика |
| Республика Калмыкия |
| Карачаево-Черкесская Республика |
| Республика Карелия |
| Республика Коми |
| Республика Марий Эл |
| Республика Мордовия |
| Республика Саха (Якутия) |
| Республика Северная Осетия – Алания |
| Республика Татарстан |
| Республика Тыва |
| Удмуртская Республика |
| Республика Хакасия |
| Чувашская Республика |
| Алтайский край |
| Краснодарский край |
| Красноярский край |
| Приморский край |
| Ставропольский край |
| Хабаровский край |
| Амурская область |
| Архангельская область |
| Астраханская область |
| Белгородская область |
| Брянская область |
| Владимирская область |
| Волгоградская область |
| Вологодская область |
| Воронежская область |
| Ивановская область |
| Иркутская область |
| Калининградская область |
| Калужская область |
| Камчатский край |
| Кемеровская область |
| Кировская область |
| Костромская область |
| Курганская область |
| Курская область |
| Ленинградская область |
| Липецкая область |
| Магаданская область |
| Московская область |
| Мурманская область |
| Нижегородская область |
| Новгородская область |
| Новосибирская область |
| Омская область |
| Оренбургская область |
| Орловская область |
| Пензенская область |
| Пермский край |
| Псковская область |
| Ростовская область |
| Рязанская область |
| Самарская область |
| Саратовская область |
| Сахалинская область |
| Свердловская область |
| Смоленская область |
| Тамбовская область |
| Тверская область |
| Томская область |
| Тульская область |
| Тюменская область |
| Ульяновская область |
| Челябинская область |
| Забайкальский край |
| Ярославская область |
| Москва |
| Санкт-Петербург |
| Еврейская автономная область |
| Республика Крым |
| Ненецкий автономный округ |
| Ханты-Мансийский автономный округ – Югра |
| Чукотский автономный округ |
| Ямало-Ненецкий автономный округ |
| Севастополь |
| Чеченская Республика |

1. Укажите место вашей работы:

* дошкольная образовательная организация
* общеобразовательная организация
* организация дополнительного образования детей

1. Укажите, какую должность вы занимаете:

* воспитатель
* учитель
* педагог дополнительного образования

1. Укажите, как проводятся уроки/занятия в рамках реализации содержания адаптированной образовательной программы обучающихся с ОВЗ и/или с инвалидностью (ребенок-инвалид):

* совместно с другими обучающимися
* в отдельных классах/группах
* индивидуально в организации
* индивидуально по месту жительства обучающегося (обучение на дому)
* посредством применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

1. Укажите общее количество обучающихся в классе/группе:

* до 15
* до 20
* до 25
* от 25 до 30
* от 35 и выше

1. Укажите категорию и количество обучающихся, которые осваивают содержание адаптированной образовательной программы в классе/группе совместно с другими обучающимися:

* с ОВЗ \_\_\_;
* ребенок-инвалид \_\_\_\_;
* инвалид \_\_\_\_;
* с ОВЗ и инвалидностью \_\_\_\_\_\_.

1. Укажите нозологию/профиль реализуемой(ых) в классе/группе адаптированной(ых) образовательной(ых) программы(м) для обучающихся:

* глухих
* слабослышащих
* позднооглохших
* слепых
* слабовидящих
* с тяжелыми нарушениями речи
* с нарушениями опорно-двигательного аппарата
* задержкой психического развития
* с умственной отсталостью
* с расстройством аутистического спектра
* со сложными и множественными дефектами

1. Учитывается ли при оплате труда специфика вашей работы - реализация содержания двух (более двух) образовательных программ:

* Да
* Нет

1. Отметьте, предоставлены ли вам следующие специальные условия необходимые для реализации адаптированной образовательной программы:

* примерные (типовые) адаптированные (специальные) образовательные программы
* специальные методы обучения и воспитания
* специальные учебники
* специальные учебные пособия
* специальные дидактические материалы
* специальные технические средства обучения коллективного (индивидуального) пользования
* специальные технические средства обучения индивидуального пользования,
* услуги ассистента (помощника), оказывающего обучающимуся необходимую техническую помощь
* услуги тьютора
* доступ в здания образовательной организации
* услуги сурдопереводчиков
* услуги тифлосурдопереводчиков
* предоставлены учебные, лекционные материалы в электронном виде
* другие условия

1. Укажите, какие специалисты проводят групповые/индивидуальные коррекционные занятия с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью вашего класса/группы:

* педагог-психолог
* учитель-дефектолог
* учитель-логопед
* врач-реабилитолог
* социальный педагог
* иные

1. Получали ли вы дополнительное профессиональное образование по тематике реализуемой адаптированной образовательной программы, соответствующей нозологии обучающихся с ОВЗ и/или инвалидностью вашего класса/группы:

* Да
* Нет

**Если вы работаете в дошкольной образовательной организации, пожалуйста, продолжите отвечать**

1. Укажите направленность группы, где вы работаете:

* общеразвивающая
* компенсирующая
* оздоровительная
* комбинированная

1. Если один ребенок с ОВЗ, в том числе с инвалидностью, был принят в группу общеобразовательной направленности, была ли группа преобразована в группу комбинированной направленности, как это предусматривается приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 г.   
   № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования»:

* Да
* Нет

1. Если вы осуществляете обучение и воспитание одного (нескольких) обучающегося(ихся) с ОВЗ, в том числе инвалидов, в группе комбинированной направленности то, вам:

установлена норма 25 часов педагогической работы за ставку заработной платы

* Да
* Нет

предоставляется отпуск 56 календарных дней

* Да
* Нет

***Спасибо за участие в опросе!***