

**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 које активности, односно предмете/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. отклањање 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)			

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: _____

Б. Педагошки профил ученика/ученице	
Јакe 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:
<ul style="list-style-type: none"> • • • 	

Ц. План активности – школа**Ученик:**

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): _____

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: _____

ВРЕДНОВАЊЕ ПОЈЕДИНАЧНИХ ПРЕДМЕТА/ОБЛАСТИ И ВИДОВА ПРИЛАГОЂАВАЊА

1. Процена степена остварености исхода који су дефинисани уоквру ИОП-а

Предмет/област	Степен у коме су остварени ИСХОДИ			Видови прилагођавања који су примењени
	Потпуно (+)	Делимично (+ / -)	Неостварени (-)	
Исход				
Исход				
Исход				

1. Процена степена делотворности примењених видова прилагођавања

Видови прилагођавања (у свим областима)	Степен у коме су прилагођавања била делотворна		
	Делотворни (+)	Делимично (+ / -)	Неделотворни (-)
Прилагођавање: <small>уписати прилагођавање и стратегију</small>			
Прилагођавање:			
Прилагођавање:			

Датум евалуционог састанка ИОП тима _____

Чланови ИПО тима, потписи _____
