

УТВЕРЖДАЮ

Директор ГБУ ДПО  
«Кинельский ресурсный центр»

\_\_\_\_\_ / А.В. Гулина  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## Положение о «Службе ранней помощи»

### I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение регулирует деятельность отдела службы ранней помощи ГБУ ДПО Кинельский ресурсный центр (далее Служба), устанавливает перечень услуг ранней помощи для детей и их семей, требования к процессу их предоставления, продолжительности, условиям и формам предоставления услуг ранней помощи.

1.2. Целями ранней помощи являются:

улучшение функционирования ребенка в естественных жизненных ситуациях (далее - ЕЖС);

повышения качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами, в семье;

повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка;

включение ребенка в среду сверстников, расширение социальных контактов ребенка и семьи;

содействие и оказание поддержки ребенку при адаптации в образовательной организации.

1.4. Для организации деятельности Службы включает в штатное расписание учреждения:

руководитель структурного подразделения;

педагог-психолог;

учитель-логопед;

методист.

В рамках межведомственного и сетевого взаимодействия возможно участие следующих специалистов:

педагог дополнительного образования;

социальный педагог;

воспитатель;

врач-специалист.

Деятельность работников регламентируется должностными инструкциями, разработанными на основе профессиональных стандартов и отраслевых квалификационных характеристик должностей работников.

1.5. Услуги ранней помощи детям и их семьям предоставляются при соблюдении следующих принципов:

бесплатности (услуги ранней помощи предоставляются без взимания платы с родителей/законных представителей);

доступности (услуги ранней помощи доступны для потребителей);

регулярности (услуги ранней помощи в рамках индивидуальной программы ранней помощи (далее - ИПРП) предоставляются потребителям на регулярной основе в течение всего времени ее действия);

открытости (информация об услугах ранней помощи открыта для родителей и других непосредственно ухаживающих за детьми целевой группы лиц);

семейноцентрированности (специалисты организации-поставщика услуг ранней помощи содействуют вовлечению родителей и других лиц, непосредственно ухаживающих за ребенком, в процесс ранней помощи, в том числе в оценочные процедуры, в составление и реализацию ИПРП, а также в оценку её эффективности);

индивидуальности (услуги ранней помощи предоставляются в соответствии с индивидуальными потребностями ребенка и семьи);

функциональной направленности (услуги ранней помощи направлены на формирование компетенций ребенка в ЕЖС);

естественности (услуги ранней помощи оказываются преимущественно в ЕЖС);

этичности (услуги ранней помощи предоставляются потребителям в уважительной манере, с учетом их индивидуальных, семейных, религиозных и этно-культурных особенностей, ценностей, установок, мнений, приоритетов);

командной работы (услуги ранней помощи предоставляются междисциплинарной командой специалистов из разных областей знаний о ребенке и семье);

компетентности (услуги ранней помощи предоставляются специалистами, имеющими необходимую квалификацию и соответствующие компетенции в области ранней помощи);

научной обоснованности (при оказании услуг ранней помощи специалисты используют научно-обоснованные методы и технологии ранней помощи);

#### 1.6. Права потребителей услуг ранней помощи

1.6.1. Семьи с детьми (родители /законные представители/ и дети) – потребители услуг ранней помощи имеют право на:

получение всех услуг ранней помощи, указанных в ИПРП;

получение услуг ранней помощи в тех ЕЖС, в которые ребенок вовлечен;

получение услуг ранней помощи ребенком в уважительной, чувствительной и отзывчивой манере;

получение услуг ранней помощи ребенком с опорой на его ресурсы функционирования и его интересы;

обеспечение поддерживающих влияний среды при получении услуг ранней помощи ребенком с учетом специфики ограничений его жизнедеятельности.

1.6.2. Родители (законные представители) детей-потребителей услуг ранней помощи имеют право на:

получение информации о перечне услуг ранней помощи и о перечне поставщиков услуг ранней помощи;

отказ от оценочных процедур, составления ИПРП и получения услуг ранней помощи;

получение услуг ранней помощи в уважительной и отзывчивой манере;

своевременное прохождение с ребенком оценочных процедур, разработку и утверждение ИПРП в течение 30 дней с момента обращения, если результаты оценки соответствуют критериям составления ИПРП;

получения услуг ранней помощи в соответствии с ИПРП без взимания платы;

участие в оценочных процедурах, составлении ИПРП, реализации ИПРП, во внесении изменений в ИПРП, в промежуточной (не реже чем 1 раз в 3-4 месяца) и итоговой оценке эффективности ИПРП;

получение открытой информации о ходе и результатах проведения оценочных процедур, целях и задачах ИПРП, сроках, объемах, исполнителях, порядке реализации ИПРП, результатах оценки эффективности реализации ИПРП;

своевременное получение предварительного уведомления о любых изменениях в реализации ИПРП, а также о необходимости проведения промежуточной или итоговой оценки её эффективности;

строгое соблюдение конфиденциальности документации, которая содержит персональные данные;

ознакомление с рабочей документацией, связанной с оказанием услуг ранней помощи ребенку и семье: с результатами проведения оценочных процедур, ИПРП, протоколами приемов;

обращение к администрации с целью разрешения конфликтных ситуаций.

1.7. Отдел «Служба ранней помощи» ГБУ ДПО «Кинельский ресурсный центр», оказывающие услуги ранней помощи размещает на своем интернет-ресурсе следующую информацию: положение об организации (подразделении), предоставляющем услуги ранней помощи, перечень и порядок получения услуг ранней помощи, расписание работы.

1.8. Примерный перечень услуг ранней помощи представлен в приложении 1 к настоящему Положению.

1.9. Услуги ранней помощи при наличии кадровых и технических возможностей предоставляются в следующих формах:

при посещении потребителями организации, оказывающей услуги ранней помощи;

в очной или дистанционной формах;

индивидуально, в том числе при консультировании родителей;

в группе, в том числе в детско-родительских группах.

1.10. Услуги ранней помощи предоставляются с учетом потребностей ребенка и семьи на основании разработанной ИПРП, а также без разработки ИПРП в виде консультаций.

1.11. Услуга ранней помощи может оказываться одновременно двумя специалистами разного профиля при работе в группе или с семьей.

## 2. Требования к оказанию услуг ранней помощи

2.1. Порядок оказания услуг ранней помощи должен соблюдаться при всех формах предоставления услуг ранней помощи, и включает следующие этапы:

обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи;

прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи;

определение нуждаемости ребенка в ранней помощи (первичный прием, междисциплинарный консилиум);

в случае не выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи – предоставление консультации по развитию ребенка;

в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи вне ИПРП – оказание этих услуг;

в случае выявления нуждаемости в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП:

проведение оценочных процедур для составления ИПРП;

разработка ИПРП;

реализация ИПРП;

промежуточная и/или итоговая оценка результативности реализации ИПРП;

продолжение или завершение реализации ИПРП;

содействие переходу ребенка в образовательную организацию.

2.2 Обработка первичного обращения родителей (законных представителей) в организацию, предоставляющую услуги ранней помощи должна включать:

регистрацию обращения;

информирование о порядке предоставления услуг ранней помощи;

информирование о правах потребителей услуг (по запросу);

предоставление информационных ресурсов об организации-поставщике услуг ранней помощи (по запросу);

запись на первичный прием.

2.3. Прием документов и заключение договора с родителями (законными представителями) ребенка об оказании услуг ранней помощи осуществляется по записи в

течение 5 рабочих дней от первичного обращения с предоставлением родителями (законными представителями) следующих документов:

- документ, удостоверяющий личность родителей (законных представителей);
- документы, подтверждающие законное представительство интересов ребенка (сотрудник организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, выполняющий функции непосредственного ухода за ребенком, его воспитания и развития (воспитатель) действует на основании доверенности на представление интересов ребенка, выданной организацией – опекуном);

- копию свидетельства о рождении ребенка (предоставляется с предъявлением оригинала);

- а также при наличии:

- выписки из истории развития ребенка (форма 112/у);
- действующей справки, подтверждающей факт наличия инвалидности;
- копии индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида/ребенка-инвалида.

2.4. Определение нуждаемости ребенка и семьи в услугах ранней помощи осуществляется на основе заключения междисциплинарного консилиума, составленного по результатам первичного приема. Критерии нуждаемости в услугах ранней помощи призваны обеспечить единообразный подход при определении необходимости в услугах ранней помощи детям и их семьям в рамках участия в системе комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов (Приложение 2).

2.4.1. Первичный прием, заключающийся в проведении оценочных процедур, проводится в течение 10 рабочих дней после заключения договора об оказании услуг ранней помощи.

2.4.2. Информация, полученная на первичном приеме, должна быть оформлена протоколом первичного приема и содержать:

- персональные данные о ребенке и семье (ФИО, дата рождения, возраст);
- состав семьи;
- данные о рождении и здоровье ребенка (вес и гестационный возраст при рождении, установленные диагнозы, состояние слуха и зрения);
- предмет беспокойства родителей в развитии или поведении ребенка;
- сильные стороны развития ребенка, отмечаемые родителями;
- язык общения с ребенком в семье;
- сведения о получаемых ребенком и семьей психологических, педагогических и социальных услугах;
- ожидания и запросы родителей;
- заключение о наличии или отсутствии у ребенка ограничений жизнедеятельности, основанное на сопоставлении результатов первичной оценки развития и функционирования ребенка с нормативом для данного возраста;
- готовность семьи к участию в реализации ИПРП (в случае, если есть показания для её разработки);
- решение о нуждаемости ребенка в услугах ранней помощи;
- рекомендации родителям.

2.4.3. Форма протокола первичного приема определяется поставщиком услуг ранней помощи.

2.4.4. Результаты первичного приема подлежат обсуждению на междисциплинарном консилиуме, состоящем из специалистов разного профиля организации - поставщика услуг ранней помощи, на котором утверждается решение о предоставлении ребенку и семье услуг ранней помощи.

2.4.5. К критериям разработки ИПРП относятся наличие у ребенка в возрасте до 4 лет ограничений жизнедеятельности и отсутствие противопоказаний к её разработке.

2.4.6. Наличие ограничения(й) жизнедеятельности определяется при первичном приеме, в том числе с учетом индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (при ее наличии) и утверждается решением междисциплинарного консилиума.

2.4.7. Противопоказанием к разработке ИПРП является устойчивая декомпенсация функции(й) организма ребенка, препятствующая участию ребенка в получении услуг ранней помощи в рамках ИПРП. В таких случаях услуги ранней помощи ребенку и семье могут быть предоставлены без разработки ИПРП.

2.4.8. В случае, если состояние ребенка не соответствует критериям разработки ИПРП, но ребенок относится к группе риска, то родителям (законным представителям) и семье должно быть предложено пролонгированное консультирование, без составления ИПРП, с согласованной частотой не более года в пределах 10 консультаций с мониторингом функционирования ребенка.

2.5. При принятии междисциплинарным консилиумом решения о разработке ребенку ИПРП, для него определяется специалист.

2.6. Проведение оценочных процедур для разработки ИПРП планируется ведущим специалистом на основе рекомендаций междисциплинарного консилиума.

2.6.1. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся в течение 30 рабочих дней со времени заключения договора об оказании услуг ранней помощи.

2.6.2. Оценочные процедуры для разработки ИПРП проводятся ведущим специалистом или командой специалистов с согласия родителей (законных представителей) и/или другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами при взаимодействии с ними, исходя из потребностей ребенка и семьи с учетом выявленных ограничений жизнедеятельности.

2.6.3. Ведущий специалист обсуждает с родителями и другими непосредственно ухаживающими за ребенком лицами результаты углубленной оценки и определить, совместно с ними, цели ИПРП и те ЕЖС, в которых планируется реализация ИПРП.

2.7. Разработка ИПРП осуществляется ведущим специалистом совместно с родителями, с учетом мнения специалистов, привлекаемых к проведению оценочных процедур и реализации ИПРП в течение 30 рабочих дней от даты заключения договора с родителями (законными представителями) об оказании услуг ранней помощи.

2.7.1. ИПРП составляется на срок не менее 6 месяцев и не более 12 месяцев, и пересматривается регулярно не реже 1 раза в 3 месяца, и может быть пролонгирована при отсутствии критериев её завершения.

2.7.2. ИПРП должна включать:

ФИО, возраст;

цели ИПРП;

перечень услуг ранней помощи, места и формы их предоставления;

примерный объем и срок реализации ИПРП;

фамилию, имя, отчество и контактные данные ведущего специалиста;

фамилию, имя, отчество дополнительных специалистов;

фамилию, имя, отчество и контактные данные родителя (законного представителя).

2.7.3. Форма ИПРП определяется поставщиком услуг ранней помощи самостоятельно.

2.8. Промежуточная и итоговая оценка результативности реализации ИПРП должна проводиться не реже 1 раза в 3 месяца с использованием тех же методов и методик, что и оценка при составлении ИПРП, а также включать в себя оценку удовлетворенности родителей (законных представителей), других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц полученными услугами.

2.9. Реализация ИПРП завершается в следующих случаях:

письменный отказ семьи (законных представителей) от получения услуг ранней помощи;

ребенок/семья больше не нуждаются в услугах ранней помощи, так как цели ИПРП достигнуты;

ребенок достиг возраста 4-х лет в случае отсутствия необходимости пролонгации ИПРП;

ребенок достиг возраста 9 лет – в случае пролонгации ИПРП после 4-х лет;  
при возникновении иных причин, создающих непреодолимые препятствия для продолжения реализации ИПРП.

2.10. Специалисты организации-поставщика услуг ранней помощи оказывают содействие переходу ребенка в образовательную организацию, в том числе:

помогают семье в сборе и оценке информации, необходимой для принятия решения о выборе образовательной организации;

предоставляют семье услуги пролонгированного консультирования в период адаптации ребенка в образовательной организации сроком до 6 месяцев (по запросу семьи).

2.11. В случае оказания услуг ранней помощи вне реализации ИПРП специалисты ведут протоколы, отражающие содержание текущей работы с ребенком и семьей.

Приложение 1  
к Положению о Службе ранней помощи

Примерный перечень услуг ранней помощи

№	Наименование услуги ранней помощи	Наименование однородной услуги или работы согласно базовому (отраслевому) перечню
1	Определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи	Психолого-медико-педагогическое обследование детей (определение нуждаемости ребенка и семьи в ранней помощи).
2	Проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи	Психолого-медико-педагогическое обследование детей (проведение оценочных процедур для разработки индивидуальной программы ранней помощи).
3	Разработка индивидуальной программы ранней помощи	Психолого-медико-педагогическое обследование детей (разработка индивидуальной программы ранней помощи).
4	Содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях	1. Психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников и (или) реализация общеразвивающей программы направленной на содействие развитию функционирования ребенка и семьи в естественных жизненных ситуациях.
5	Содействие развитию общения и речи ребенка	Реализация общеразвивающей программы направленной на содействие развитию общения и речи ребенка и (или) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников.
6	Содействие развитию мобильности ребенка	1. Реализация общеразвивающей программы направленной на содействие развитию мобильности ребенка и (или) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников.
7	Содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков	1. Реализация общеразвивающей программы направленной на содействие развитию у ребенка самообслуживания и бытовых навыков и (или) психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников.
8	Содействие развитию познавательной активности ребенка	1. Реализация общеразвивающей программы направленной на содействие развитию познавательной активности ребенка и (или) психолого-педагогическое

		консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников. 2. Проведение социально-психологической реабилитации или абилитации (формирование мотивации к обучению).
9	Психологическое консультирование	1. Психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников 2. Проведение социально-психологической реабилитации или абилитации инвалидов (психологическое консультирование, психологическая коррекция и т.д.).
10	Поддержка социализации ребенка	1. Психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников и (или) реализация общеразвивающей программы направленной на поддержку социализации ребенка.
11	Проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи	2. Психолого-медико-педагогическое обследование детей (проведение промежуточной оценки реализации индивидуальной программы ранней помощи).
12	Пролонгированное консультирование без составления индивидуальной программы ранней помощи	1. Психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников. 2. Проведение социально-средовой реабилитации или абилитации инвалидов (обучение навыкам персонального ухода, организация и приспособление жилого помещения, в котором проживает инвалид, к его нуждам с учетом имеющихся нарушений функций и ограничений жизнедеятельности, обучение пользованию техническими средствами реабилитации).
13	Краткосрочное предоставление услуг ранней помощи без составления индивидуальной программы ранней помощи	1. Психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников
14	Консультирование родителей в период адаптации ребенка в образовательной организации	1. Психолого-педагогическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников



### **Критерии нуждаемости в услугах ранней помощи**

Критерии нуждаемости в услугах ранней помощи разработаны для обеспечения реализации основных положений Концепции развития ранней помощи в Самарской области до 2020 года с целью оказания методической помощи организациям и учреждениям, и призваны обеспечить единообразный подход при определении необходимости в услугах ранней помощи детям и их семьям в рамках формирования системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов. Данные рекомендации подготовлены с учетом «Методических рекомендаций по определению критериев нуждаемости детей в получении ими услуг ранней помощи» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

1. Критерии для определения нуждаемости детей и их семей в получении услуг ранней помощи

1. Критерии для отнесения ребенка к целевой группе с целью направления в раннюю помощь.

1.1. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет имеет статус «ребенок-инвалид», подтвержденный действующей справкой об установлении категории «ребенок-инвалид», выданной учреждением медико-социальной экспертизы (МСЭ);

1.2. У ребенка в возрасте от рождения до трех лет выявлено стойкое нарушение функций организма или заболевание, приводящие к стойким нарушениям функций организма, задержке развития. Факт наличия нарушения функции(й), заболевания, задержки развития подтверждается справкой, выданной медицинской организацией на основании Приказа Минздравсоцразвития России от 02.05.2012 N 441н «Об утверждении Порядка выдачи медицинскими организациями справок и медицинских заключений»;

1.3. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет, воспитывается в государственном (муниципальном) учреждении, в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

1.4. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет воспитывается в семье, находящейся в трудной жизненной ситуации, что выявляется организациями социального обслуживания, помощи семье и детям, органами опеки и попечительства.

1.5. Ребенок в возрасте от рождения до трех лет относится к категории детей с ограниченными возможностями здоровья, что подтверждено заключением, выданным психолого-медико-педагогической комиссией (на основании Ст. 2, Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 03.07.2016, с изм. от 19.12.2016) «Об образовании в Российской Федерации», Приказ Минобрнауки России N 1082 «Об утверждении положения о ПМПК» от 20.09.2013.

1.6. Заявление родителей, поданное в службу ранней помощи в связи с беспокойством его развитием, трудностями поведения и адаптации в возрасте до 3-х лет.

### **2. Критерии для включения ребенка и семьи в число получателей услуг ранней помощи**

2.1. Наличие у ребенка в возрасте до 3 лет ограничения жизнедеятельности, подтвержденного документами, указанными в п. 1.1, 1.2, 1.5.

2.2. Наличие у ребенка в возрасте до 3 лет ограничения жизнедеятельности, подтвержденного заключением междисциплинарного консилиума организации, предоставляющей услуги ранней помощи на основании результатов первичного приема, проведенного по самостоятельному обращению родителей (законных представителей).

В состав междисциплинарного консилиума входят специалисты подразделения/организации, предоставляющей услуги ранней помощи.

Междисциплинарная команда специалистов в процессе работы должна осуществить комплекс профессиональных действий, направленных на:

- оценку соответствия состояния ребенка критериям составления ИПРП;
- мониторинг развития ребенка группы риска;
- проведение оценочных процедур для составления ИПРП;
- разработку, реализацию ИПРП и оценку ее эффективности;
- консультирование специалистов организаций образования, здравоохранения и социального обслуживания по вопросам, связанным с поддержкой развития и адаптации ребенка.

На заседании консилиума проводится комплексная оценка развития ребенка по всем линиям развития. В итоге может быть выявлено:

- соответствие развития возрастной нормы (на момент обследования);
- задержка развития ребенка (речевая, моторная, познавательная и др.), тотальная или неравномерная задержка развития, дающая основание для включения семьи в индивидуальную программу ранней помощи.

Критерии оценки и диагностические пробы, которые можно использовать при обследовании раннего возраста, представлены в руководстве «Дети-сироты: консультирование и диагностика развития» под ред. Е.А. Стребелевой (1998), в пособии Ю.А. Разенковой «Игры с детьми младенческого возраста», методических рекомендациях «Критерии нормального развития» Е.Л. Инденбаум, а также Г.В. Пантюхиной, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт «Оценка нервно-психического развития ребенка» и другие.

В соответствии с проведенной первичной диагностикой (на момент обследования) отставание от нормативных показателей на один эпикризный срок - диагностически мало значим. Семье и ребенку рекомендуется необходимость проведения диагностики и консультирования в соответствии с эпикризными сроками развития ребенка.

На первом году жизни эпикризный срок составляет месяц, на втором году жизни - три месяца, на третьем году жизни - полгода, после трех лет - год. В случае обследования ребенка старше 3-х летнего возраста рекомендуется назначить повторное обследование не позднее 3-6 месяцев.

Если отставание ребенка на два и более эпикризных срока – это является безусловным основанием для включения ребенка в группу риска и целевую группу при определении необходимости в услугах ранней помощи детям и их семьям.

2.3. Для организации адаптации и включения в жизнь общества детей целевой группы в возрасте после 3 лет, которые не могут быть включены в полном объеме в систему получения образовательных услуг (в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии), возможно предусмотреть продолжение оказания услуг ранней помощи в необходимом объеме до 7 - 8-летнего возраста, в случае тяжелых множественных нарушений развития ребенка.

2.4. Ребенку в возрасте старше 3 лет, получавшего услуги ранней помощи, может быть продлена программа ранней помощи на период до 6 месяцев при начале посещения образовательной организации с целью обеспечения преемственности сопровождения ребенка и семьи.

Основанием для продолжения предоставления услуг ранней помощи является заключение психолого-медико-педагогической комиссии, или заключение психолого-педагогического консилиума организации, предоставляющей услуги ранней помощи.

Приложение 3  
к Положению о Службе ранней помощи

Договор № \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года.

Служба ранней помощи, структурное подразделение ГБОУ ДПО «Кинельский Ресурсный центр», именуемый в дальнейшем «СРП» в лице директора Гулиной Анны Васильевны, действующей на основании Устава, с одной стороны, и родителем (лицом его заменяющим),

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., подпись)

именуемый в дальнейшем «Родитель», с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

### 1. ОБЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ

В СРП принимаются дети в возрасте от 6(шести) месяцев, имеющие отклонения в психическом и физическом развитии на основании медицинской карты ребенка, заявления «Родителя».

В исключительных случаях «СРП» принимает детей, при наличии показателей, более старшего возраста.

Определение периода оказания ребенку и его семье специальной психолого-педагогической помощи осуществляется на основании заключения специалистов в ходе междисциплинарной оценки.

### 2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

СРП обязуется:

Проводить психолого-медико-педагогическое изучение общего развития ребёнка.

Своевременно оказывать раннюю помощь ребенку с отклонениями в развитии и группы риска, его семье, определять индивидуальные особенности и потенциальные возможности в процессе его развития.

Консультировать родителей (их законных представителей) по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка и условиями его оптимального развития.

СРП имеет право:

Разрабатывать программы индивидуального сопровождения ребенка и его семьи.

Осуществлять подготовку ребенка к переходу в другие структуры в соответствии с его индивидуальными особенностями и развитием.

Направлять на консультации к врачам-специалистам.

Предоставлять информацию о законодательных актах, защищающих права ребенка и семьи, о социальных гарантиях, об общественных и государственных организациях, оказывающих необходимые услуги и помощь.

Выбирать методы работы и способы проведения коррекционных занятий (очно или дистанционно).

«Родитель» обязуется:

Выполнять все рекомендации специалистов, направленные на коррекцию имеющихся недостатков, укрепление психофизического здоровья ребенка.

Приводить ребенка к строго назначенному времени при работе очно или организовать работу с ребенком дистанционно.

Информировать специалистов «СРП» обо всех изменениях в здоровье ребенка, причинах пропусков занятий при наличии таковых.

При повреждении игрового пособия ребенком во время коррекционно-развивающих занятий «Родитель» обязуется возместить стоимость испорченного пособия, либо заменить аналогичным.

### 3. ДРУГИЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

Все услуги «СРП» предоставляют бесплатно.

Досрочное отчисление ребенка из «СРП» может производиться в следующих случаях:

По заявлению «Родителя»,

При невыполнении условий договора между «СРП» и «Родителем».

### 4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

За здоровье ребенка несут ответственность непосредственно родители и законные представители (опекуны, попечители).

### 5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

Настоящий договор вступает в силу с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. и действует до « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

с возможностью дальнейшей пролонгации по согласованию сторон.

Стороны несут административную ответственность за ненадлежащее исполнение взятых обязательств.

Служба ранней помощи ГБОУ ДПО  
«Кинельский ресурсный центр»

«Родитель»

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Директор РЦ \_\_\_\_\_

Руководитель СРП \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Дата подписания договора « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202 \_\_\_\_ г.