**Изх.№……………………………………**

**ДО ДИРЕКТОРА**

**НА РЦПППО**

**ОБЛАСТ ПЕРНИК**

**Д Е К Л А Р А Ц И Я**

От……………………………………………………………..…………….………………...

(име на директор)

Директор на …………………………………………………………………………………

(образователна институция)

Адрес на институцията: ……..………………………………..…………………………………………………………

Телефон: ……………………….………

Електронна поща: ……………………………………….

Относно: Искане за допускане на изключение относно максималния брой деца/ученици със специални образователни потребности (СОП), подкрепяни от един ресурсен учител

**Д Е К Л А Р И Р А М:**

 **Наличието на пълен екип за подкрепа за личностно развитие**

В ……………….[име на детската градина/училище] е сформиран и функционира пълен екип за подкрепа за личностното развитие, който включва ресурсен учител, логопед, психолог и други специалисти, съгласно разпоредбите на Наредбата за приобщаващото образование. Екипът осъществява регулярни дейности за подкрепа на децата/учениците със специални образователни потребности, като се спазват индивидуалните им потребности и плановете за подкрепа.

 **Обява за свободно място за ресурсен учител**

На [дата на публикуване] е публикувана обява с изх. № ………………[номер на обявата] за свободна позиция за ресурсен учител. Към момента на подаване на настоящата декларация не са постъпили кандидатури за заемане на длъжността.

 **Наличие на достатъчна подкрепяща среда**

В институцията е осигурена подкрепяща среда, която включва адаптирани учебни материали, специализирано оборудване и подходящи условия за работа с деца/ученици със СОП. Провеждат се регулярни координационни срещи между специалистите от екипа за подкрепа и останалите педагогически специалисти.

 **Мотив за искането:**

Настоящото изключение се налага поради увеличения брой деца със специални образователни потребности, които изискват подкрепа, както и липсата на кандидати за заемане на свободната позиция за ресурсен учител.

Декларирам, че настоящото изключение се налага само за учебната 2024/2025 година и е свързано с извънредни обстоятелства, като се очаква в рамките на този период да бъдат предприети мерки за осигуряване на допълнителен специалист или за преразглеждане на организацията на подкрепата.

**ДЕКЛАРИРАМ**, че цялата предоставена информация е вярна и отговаря на фактическото състояние на институцията. Готов съм да съдействам на Регионалния център за подкрепа на процеса на приобщаващо образование за предоставяне на допълнителна информация, ако това бъде поискано.

Дата: …………………………..

(дата на подписване)

С уважение,

(Имена на директора)

Директор на ……………………….

(име на детската градина/училище)

Подпис:……………………………

Печат: …………………………….