**Анкета**

**для выявления потребностей родителей обучающегося**

**с ограниченными возможностями здоровья**

1. Вам понятны рекомендации психолого-медико-педагогической

комиссии по выбору варианта адаптированной основной общеобразовательной программы (далее – АООП) для обучающегося

с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ)?

-да

-нет

2. Вы имеете представление о том, как Ваш ребенок будет осваивать ФГОС общего образования и обучаться вместе с нормативно развивающимися сверстниками?

-да

-нет

3. Вас интересует в первую очередь (нужное подчеркнуть):

– психологический комфорт ребенка в классном коллективе;

– образовательные достижения ребенка в предметном обучении;

– духовно-нравственное развитие ребенка;

– самореализация ребенка во внеурочной деятельности.

4. Вы планируете, что Ваш ребенок будет посещать занятия по дополнительным общеразвивающим программам:

– на базе школы ( да/ нет);

– на базе других образовательных организаций ( да/ нет) ?

5. Вы поддерживаете развитие Вашего ребенка посредством (нужное подчеркнуть): совместного просмотра обучающих телепередач, чтения книг; экскурсий, досуговых мероприятий образовательной направленности?

6. Вы готовы к временны\_м затратам на содействие в получении Вашим ребенком образования, сопоставимого с образованием нормативно развивающихся сверстников?

7. Вы планируете пользоваться услугами репетиторов для получения Вашим ребенком образования, сопоставимого с образованием нормативно развивающихся сверстников?

-да

-нет