

**УТВЕРЖДАЮ**  
Заместитель Министра образования и  
науки Российской Федерации

**А.А. КЛИМОВ**

от «29» июня 2015 г. № АК-1782/05

**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА  
ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ  
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Методические рекомендации**

## **1. Общие положения**

Методические рекомендации (далее – Рекомендации) разработаны в целях методического обеспечения организации приема в образовательные организации высшего образования (далее – ВО) инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) с учетом требований по соблюдению их прав.

Рекомендации разработаны в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; государственной программой Российской Федерации «Развитие образования на 2013-2020 годы», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 мая 2013 г. №792-р; Порядком приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2015/16 учебный год, утвержденного приказом Минобрнауки России от 28 июля 2014 г. № 839; Порядком приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2014/2015 учебный год, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 января 2014 г. №3; Методическими рекомендациями Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе, оснащенности образовательного процесса, иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

Рекомендации разработаны Российским государственным педагогическим университетом им. А.И. Герцена и Московским городским психолого-педагогическим университетом при участии Российского государственного социального университета, Челябинского государственного университета, Московского государственного гуманитарно-экономического университета и одобрены рабочей группой по развитию высшего инклюзивного образования.

## **2. Характеристика типичных нарушений инвалидов и лиц с ОВЗ различных нозологических групп**

Лица с инвалидностью могут различаться:

по нозологии (различные нарушения зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, центральной нервной системы и др., а также комплексные формы сенсорно-моторных нарушений и последствий различных соматических заболеваний);

по степени тяжести и структуре нарушений;

по времени его возникновения (врожденные или приобретенные);

по причинам и характеру протекания заболевания;

по медицинскому анамнезу и прогнозу;

по наличию сопутствующих заболеваний и вторичных нарушений;

по состоянию сохранных функций;

по социальному статусу и другим признакам.

С целью осуществления наиболее продуктивного взаимодействия с абитуриентами-инвалидами и абитуриентами с ОВЗ в образовательной деятельности, необходимо учитывать состояние здоровья, физические, психические, личностные особенности людей данной категории.

## **2.1. Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушением зрения (слепые и слабовидящие)**

По состоянию зрительной функции среди **слепых** выделяют: тотальную слепоту, светоощущение, практическую слепоту (наличие остаточного зрения).

**Слабовидение** связано со значительным нарушением функционирования зрительной системы вследствие её поражения.

### **Характеристика типичных нарушений:**

нарушение пространственных образов, самоконтроля и саморегуляции, координации и точности движений;

нарушение осанки, плоскостопие, слабость дыхательной мускулатуры;

неврозы, болезни органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, обмена веществ;

минимальная мозговая дисфункция (ММД), снижение слуха;

быстрая утомляемость.

### **Особые образовательные потребности слепых и слабовидящих**

В структуру особых образовательных потребностей слепых и слабовидящих лиц входят:

получение специальной помощи средствами образования;

психологическое сопровождение, оптимизирующее взаимодействие обучающегося с педагогами и сверстниками;

использование специальных технических средств обучения: в том числе персонального стационарного или переносного компьютера, оснащенного необходимым для данной категории обучающихся программным обеспечением (например, программой невизуального доступа JAWS for Windows), синтезатором речи, обеспечивающих реализацию «обходных» путей обучения;

индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для обучения здоровых сверстников;

обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды, включая дополнительные индивидуальные занятия по учебным дисциплинам;

максимальное расширение образовательного пространства за счет расширения социальных контактов с широким социумом;

целенаправленное обогащение (коррекция) чувственного опыта за счет развития сохранных анализаторов (в том числе и остаточного зрения);

формирование компенсаторных способов деятельности;

профилактика вербализма и формализма знаний за счет расширения, обогащения и коррекции предметных и пространственных представлений, формирования, обогащения, коррекции понятий;

развитие полисенсорного восприятия предметов и объектов окружающего мира;

обеспечение доступности учебной информации для тактильного и зрительного восприятия слепыми с остаточным зрением и слабовидящими, включая доступность материалов, подготовленных по рельефно-точечной системе Брайля;

возможности для мелкотиражного производства учебной литературы, отпечатанной рельефно-точечным шрифтом Брайля (только при наличии соответствующего оборудования);

наличие тифлопедагога или другого специалиста, владеющего рельефно-точечной системой Брайля.

## **2.2. Психолого-педагогическая характеристика лиц с нарушением слуха (глухие и слабослышащие)**

К категории **глухих** относятся лица со стойким двусторонним нарушением слуха, при котором при врожденной или рано возникшей (до овладения речью в 3 года) глухоте, естественный ход развития словесной речи оказывается невозможным.

К категории **слабослышащих** относятся лица со снижением способности обнаруживать и понимать звуки, при сохранении минимальной возможности самостоятельного формирования словесной речи.

#### **Характеристика типичных нарушений:**

нарушение функций вестибулярного аппарата;  
задержка моторного и психического развития;  
нарушение речи, памяти, внимания, мышления, общения;  
нарушения равновесия, ритмичности, точности движений (особенно мелкой моторики), реагирующей способности, пространственно-временной ориентации;  
дисгармоничность физического развития, нарушение осанки;  
заболевания дыхательной системы, вегетативно-соматические расстройства.

#### **Особые образовательные потребности глухих и слабослышащих**

В структуру особых образовательных потребностей глухих и слабослышащих лиц входят:  
обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды, использование разных типов звукоусиливающей аппаратуры (коллективного и индивидуального пользования) в ходе всего учебно-воспитательного процесса, а также нахождения человека вне специально организованной коррекционно-образовательной среды;

использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей», т.е. компенсирующих образовательных маршрутов обучения;

индивидуализация обучения, т.е. реализация дифференцированного подхода в обучении лиц с нарушением слуха внутри коммуникативной системы с учетом их возможностей и особых образовательных потребностей;

расширение образовательного пространства: участие в творческих вечерах, походы в театр, тематических экскурсиях, туристско-краеведческой деятельности и др.;

условия обучения, обеспечивающие деловую и эмоционально комфортную атмосферу, способствующую качественному образованию и личностному развитию обучающихся, расширению их социального опыта, взаимодействия с лицами, имеющими сохранный слух;

создание условий для развития у данной категории реципиентов инициативы, познавательной активности, в том числе за счет привлечения их к участию в различных (доступных) видах деятельности;

учёт специфики восприятия и переработки информации, овладения учебным материалом при организации обучения и оценке достижений;

преодоление ситуативности, фрагментарности и однозначности понимания происходящего с глухим или слабослышащим и его социокультурным окружением;

обеспечение специальной помощи в осмыслении, упорядочивании, дифференциации и речевом опосредовании индивидуального жизненного опыта;

применение в образовательно-коррекционном процессе соотношения устно-дактильной, письменной, устной, и жестовой речи (РЖЯ – русский жестовый язык) с учетом особенностей разных категорий глухих и слабослышащих лиц, обеспечения их качественного образования, развития коммуникативных навыков, социальной адаптации и интеграции в общество;

использование обучающимися в целях реализации собственных познавательных, социокультурных и коммуникативных потребностей вербальных и невербальных средств коммуникации с учетом владения вышеуказанными средствами слышащими партнерами по общению.

## **2.3. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – НОДА)**

Категория лиц с **нарушениями опорно-двигательного аппарата** неоднородна по составу. Имеется значительный разброс первичных патологий и вторичных нарушений развития. Отклонения в развитии лиц с такой диагностикой отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности.

Отмечаются следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата:

I. Заболевания нервной системы:  
детский церебральный паралич (ДЦП);  
полиомиелит.

II. Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:

врожденный вывих бедра;  
кривошееся;  
косолапость и другие деформации стоп;  
аномалии развития позвоночника (сколиоз);  
недоразвитие и дефекты конечностей (верхних и/или нижних);  
аномалии развития пальцев кисти;  
артрогрипоз (врожденное уродство).

III. Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:  
травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей;  
полиартрит;  
заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит);  
системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит).

### **Характеристика типичных нарушений:**

Церебральные:

нарушение опороспособности, равновесия, вертикальной позы, ориентировки в пространстве координации микро- и/или макромоторики;

остеохондроз, мышечная гипотрофия, остеопороз, контрактуры;  
дисгармоничность физического развития;  
нарушения сердечно-сосудистой и дыхательной систем, заболевания внутренних органов;  
нарушения зрения, слуха, интеллекта;  
низкая работоспособность.

Спинальные:

полная или частичная потеря движений, чувствительности;  
расстройство функций тазовых органов;  
нарушение вегетативных функций, пролежни;  
остеопороз;  
при высоком (шейном) поражении — нарушение дыхания, ортостатические нарушения;  
при вялом параличе — атрофия мышц;  
при спастическом — тугоподвижность суставов, контрактуры, спasticность.

Ампутационное:

нарушение опороспособности и ходьбы (при ампутации нижних конечностей), координации движений, осанки, вертикальной позы;  
уменьшение массы тела, сосудистого русла;  
нарушение регуляторных механизмов, дегенеративные изменения нервно-мышечной и костной ткани, контрактуры;

нарушения кровообращения, дыхания, пищеварения, обменных процессов, ожирение; снижение общей работоспособности; фантомные боли.

### **Особые образовательные потребности лиц с НОДА**

В структуру особых образовательных потребностей лиц с НОДА входят:

обязательное использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;

индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для нормально развивающегося человека;

обеспечение создания особой пространственной и временной образовательных сред;

создание для этой категории лиц безбарьерной архитектурно-пространственной среды;

обеспечение специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом;

организация коррекционно-поддерживающего сопровождения в образовательном процессе.

### **2.4. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС)**

Категория лиц с РАС неоднородна по своему составу и включает в себя спектр психологических характеристик, описывающих широкий круг аномального поведения, затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жёстко ограниченных интересов и часто повторяющихся разноплановых стереотипов и аутостимуляций.

Отмечаются следующие виды РАС:

синдром Аспергера;

дезинтегративное поведение;

аутистические особенности.

#### **Характеристика типичных нарушений:**

неспособность адекватно реагировать на прямой зрительный контакт, мимическое выражение, жестикуляцию;

неспособность к установлению взаимосвязей со сверстниками;

несформированность социальных и эмоциональных связей и зависимостей с микросоциумом, которые проявляются в отсутствии модуляции поведения в соответствии с социальной и морально-этической ситуациями;

отсутствие общих интересов или достижений с другими людьми.

специфическое развитие речи (4 варианта речевого развития) спонтанной речи, без попыток использования естественных мимики и жестов;

речь характеризуется монологами без конкретного адресата, достаточно часто бывает аффективна и характеризуется эхолалиями;<sup>1</sup>

повторяющаяся и стереотипная речь;

поглощенность реципиента стереотипными и ограниченными интересами.

### **Особые образовательные потребности лиц с РАС**

В структуру особых образовательных потребностей лиц с РАС входят:

создание постепенного и индивидуально дозированного введения лица с РАС в ситуацию обучения в общей аудитории;

<sup>1</sup> Эхолалия — неконтролируемое автоматическое повторение слов, услышанных в чужой речи.

организация выбора учебных занятий, которые начинает посещать человек, имеющий РАС, которая обеспечивает его постепенностью перехода от тех форм обучения, где он чувствует себя наиболее успешным и заинтересованным ко всем остальным;

организация специальной поддержки лиц с РАС в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации: обращение за информацией и помощью, выражение свое отношения, оценки, согласия или отказа поделиться впечатлениями;

обеспечение дополнительными индивидуальными занятиями с психологом по отработке форм адекватного учебного поведения, умения вступать в коммуникацию и взаимодействие с преподавателем, студентами адекватно воспринимать похвалу и замечания;

создание специальной установки педагога на развитие эмоционального контакта с лицом, имеющим РАС, поддержание в нем уверенности в том, что его принимают, ему симпатизируют, в том, что он успешен на занятиях;

организация дозированного и постепенного расширения образовательного пространства за пределы образовательного учреждения.

## **2.5. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (далее – ТНР)**

Лица с тяжелыми нарушениями речи характеризуются множественными нарушениями языковых систем в сочетании с комплексными анализаторными расстройствами. Нарушения речи многообразны, они проявляются в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи.

### **Характеристика типичных нарушений:**

снижение силы и подвижности нервных процессов;

дисгармоничность физического развития, нарушение координации движений;

задержка моторного развития;

сенсорные отклонения.

### **Особые образовательные потребности лиц с ТНР**

В структуру особых образовательных потребностей лиц с ТНР входят:

координация педагогических, психологических и медицинских средств воздействия в процессе комплексного медико-психологического сопровождения;

получение комплекса медицинских услуг, в том числе физической реабилитации, способствующих устраниению или минимизации первичной патологии, нормализации моторной сферы, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;

индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий реципиентов с ТНР;

постоянный (пошаговый) мониторинг результативности образования;

применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной видами речи;

возможность обучаться дистанционно при наличии полного пакета медицинских документов.

## **2.6. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с общими заболеваниями**

Категория лиц с общим заболеванием неоднородна по своему составу. Нас интересуют лица с заболеваниями внутренних органов, к которым относятся:

гипертоническая болезнь III стадии;

коронарная недостаточность, резко выраженная у лиц, перенесших инфаркт миокарда, со значительными изменениями сердечной мышцы и нарушением кровообращения III степени;

пороки сердца при наличии стойких нарушений кровообращения III степени;  
хронические заболевания легких, сопровождающиеся стойкой дыхательной недостаточностью III степени и сердечной недостаточностью;  
хронический нефрит при наличии стойких выраженных явлений почечной недостаточности;  
цирроз печени с нарушением портального кровообращения (асцит);  
сахарный диабет - тяжелая форма при ацетонурии и склонности к коматозным состояниям;  
злокачественные новообразования инкурабильные и др.

### **Особые образовательные потребности лиц с общим заболеванием**

В структуру особых образовательных потребностей лиц с заболеваниями внутренних органов: организация особой образовательной среды, а именно: создание санитарно-бытовых помещений, туалетных комнат, предназначенных для пользования этой категорией лиц;

индивидуализация обучения лиц с общим заболеванием с учетом их возможностей и особых образовательных потребностей;

условия обучения, обеспечивающие деловую и эмоционально комфортную атмосферу, способствующую качественному образованию и личностному развитию обучающихся, расширению их социального опыта;

создание у этой категории реципиентов условий для развития инициативы, познавательной активности, в том числе за счет привлечения к участию в различных (доступных) видах деятельности.

## **3. Особенности взаимодействия с различными группами абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ**

### **3.1. Общение с абитуриентами, имеющими нарушения зрения:**

при встрече с человеком, имеющим нарушение зрения, зрячий должен поприветствовать его первым, назвав себя;

человек с нарушением зрения не должен чувствовать, что он зависит от зрячего, надо вести себя на равных;

вначале надо спросить человека с нарушением зрения, нужна ли ему помочь, в какой мере, а в случае положительного ответа помочь ему;

представляя слепого зрячему или наоборот, необходимо сделать так, чтобы он знал, в какую сторону ему надо повернуться;

предлагая помочь, следует направлять человека с нарушением зрения осторожно, не сдавливая его руку;

необходимо кратко описать местонахождение человека;

в шумном помещении зрячий должен предупредить слепого, если ему надо отойти, и подвести его к стене или окну;

в разговоре с человеком с нарушением зрения не надо избегать выражений, основанных на визуальных впечатлениях;

если зрячий видит во внешнем виде человека с нарушением зрения какой-либо дефект или погрешность в одежде, не нужно стесняться, надо обратить на это внимание;

при передвижении не надо держать человека с нарушением зрения за руку, ему нужно предложить взять сопровождающего за предплечье; при ходьбе зрячий должен находится на шаг впереди; при таком положении имеется возможность движением руки сигнализировать о препятствиях, остановках, узких проходах;

необходимо своевременно предупреждать о препятствиях: ступенях, низких притолоках и т.п.;

при спуске и подъеме по ступеням лестницы зрячий должен находиться на ступень ниже или выше;

при входе в помещение сопровождающий проходит в дверь первым, рукой, прижимая локоть, подает сигнал слепому, чтобы тот сдвинулся за его спину; пройдя следом человек с нарушением зрения перехватывает свободной рукой ручку двери и закрывает за собой дверь;

следует передвигаться без резких движений, не делать рывков;

при необходимости зачитывания человеку с нарушением зрения какой-либо информации сначала следует предупредить его об этом; читать надо все, воздержавшись от комментариев: название, даты, текст документа – от заголовка до конца, ничего не пропуская, не объясняя редко употребляемых или международных слов;

при чтении какого-либо документа человеку с нарушением зрения, надо для убедительности дать ему документ в руки;

при общении обращаться следует непосредственно к человеку с нарушением зрения, а не к его зрячему помощнику;

в начале общения необходимо назвать себя и представить других собеседников, а также остальных присутствующих;

недопустимо усаживать человека с нарушением зрения, следует направить его руку на спинку стула или подлокотник;

при общении с группой людей, имеющих нарушение зрения, каждый раз следует называть того, к кому обращаются;

в речи нужно избегать расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами;

необходимо сообщить о наличии в аудитории специальной аппаратуры/оборудования и возможности пользования ими.

### **3.2. При общении с абитуриентами, имеющими нарушения слуха, работники приемных комиссий:**

обязаны привлечь внимание неслышащего абитуриента движением руки;

обязаны в процессе диалога смотреть прямо в лицо неслышащего абитуриента;

обязаны не загораживать лицо руками, волосами или какими-то другими предметами;

должны при устном общении находиться на близком от неслышащего абитуриента расстоянии;

обязаны при общении смотреть в лицо собеседнику, говорить максимально четко артикулируя и замедляя свой темп речи;

при разговоре со слабослышащим абитуриентом обязаны более четко и внятно произносить окончания слов, предлоги и местоимения, т.к. эта группа абитуриентов испытывает значительные затруднения в восприятии отдельных звуков;

должны строить фразы информационно насыщенно, избегая несущественной информации;

обязаны перефразировать сообщение с использованием более простых синонимов, если абитуриент не понял информацию;

должны использовать естественные жесты, выражение лица и телодвижения для пояснения смысла сказанного;

должны быть уверенным, что абитуриент с нарушением слуха осмыслил правильно предоставленную ему информацию;

обязаны при сообщении информации, содержащей различные технические и другие термины, номера корпусов и аудиторий, адреса факультетов показывать таблички, на которых она заранее четко написана;

должны использовать письменную форму речи, если возникают трудности при устном общении (непонимании) или в многолюдных местах;

должны рекомендовать неслышащим абитуриентам в процессе коммуникации пользоваться слуховыми аппаратами;

обязаны из этических соображений обращаться непосредственно к неслышащему абитуриенту, а не к сурдопереводчику, его сопровождающему;

должны ставить в известность абитуриентов с нарушением слуха о наличии в специально подготовленной аудитории специализированной аппаратуры (FM-система) и познакомить их с правилами пользования ею.

### **3.3. При общении с абитуриентами, имеющими НОДА, работники приемных комиссий:**

должны находиться с инвалидом в коляске, на одном зрительном уровне, или сразу в начале разговора сесть прямо перед ним;

не имеют право прикасаться к инвалидной коляске без согласия абитуриентов с НОДА и менять ее местоположение;

предлагают помочь абитуриенту в коляске при открытии тяжелых дверей, при передвижении по паркету или коврам с длинным ворсом;

должны помнить, что инвалидные коляски быстро набирают скорость, и неожиданные резкие повороты и толчки могут привести абитуриента к потере равновесия и непредсказуемым последствиям;

обязаны сообщать абитуриентам с НОДА о наличии в корпусах факультетов специального оборудования и возможности пользоваться им, как то: специализированные лифты, бегущие дорожки, подъёмники для передвижения по лестнице вниз и вверх на коляске и др.);

обязаны соблюдать этику взаимоотношений с абитуриентами, имеющими НОДА с гиперкинезами<sup>2</sup>;

не должны при разговоре реагировать на непроизвольные движения абитуриента, имеющего НОДА, с гиперкинезами;

обязаны помнить, что при речевых затруднениях у абитуриентов с гиперкинезами необходимо следовать пункту 3.5.

### **3.4. При общении с абитуриентами, имеющими РАС, работники приемных комиссий:**

обязаны выяснить, в чем заключаются трудности абитуриента, имеющего РАС, в установлении первого речевого контакта;

должны говорить с этой категорией абитуриентов спокойно, терпеливо, дружелюбно и не поддаваться на возможные речевые провокации;

обязаны терпеливо, дружелюбно и доходчиво, используя четкую деловую фразеологию, доводить информацию до полного понимания ее собеседником;

должны предлагать «пошагово» выполнять абитуриентам с РАС сложные инструкции.

### **3.5. При общении с абитуриентами, имеющими ТНР, работники приемных комиссий:**

обязаны внимательно и терпеливо выслушивать вопросы и просьбы абитуриентов с ТНР, невзирая на трудности и аграмматизмы в их речи;

---

<sup>2</sup> Гиперкинезы — патологические внезапно возникающие непроизвольные движения в различных группах мышц.

должны начинать говорить только тогда, когда абитуриент закончил формулировать свою мысль;

обязаны помнить, что не следует пытаться ускорять разговор, т.к. абитуриенту с ТНР требуется большее количество времени для формирования высказывания;

обязаны задавать вопросы, требующие от абитуриента коротких ответов или кивка головы, подтверждающих, что информация им воспринята и осмыслена;

обязаны помнить, что при возникновении проблем в устном общении абитуриенту необходимо предложить использовать письменную форму речи.

#### **4. Особенности проведения профориентационной работы и организации приёма документов у абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ**

4.1. Проведение профессиональной ориентации абитуриентов-инвалидов в образовательной организации ВО должно способствовать их осознанному и адекватному профессиональному самоопределению.

4.2. Профессиональной ориентации инвалидов должны быть присущи особые черты, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья и психики инвалидов, характера дезадаптации, осуществления мероприятий по их реабилитации и компенсации.

4.3. Основными формами профориентационной работы проводимой образовательной организацией ВО являются:

дни открытых дверей;

консультации для инвалидов и родителей по вопросам приема и обучения в вузе;

участие в вузовских олимпиадах школьников-инвалидов и лиц с ОВЗ;

участие в городских олимпиадах для лиц с ОВЗ;

рекламно-информационные материалы образовательной организации ВО, рассылаемые в общеобразовательные и специальные образовательные организации;

непосредственное взаимодействие со специальными (коррекционными) образовательными организациями.

4.4. Информация о приеме в образовательную организацию ВО инвалидов и лиц с ОВЗ должна соответствовать пункту 49 Порядка приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры на 2015/16 учебный год, утвержденного приказом Минобрнауки России от 28 июля 2014 г. № 839 (далее – Порядок приема).

4.5. Для выпускников-инвалидов специальных и общеобразовательных учреждений, не сдававших единый государственный экзамен, могут быть организованы годичные подготовительные курсы по подготовке к сдаче единого государственного экзамена (далее – ЕГЭ) и дальнейшего поступления в образовательную организацию ВО.

4.6. При отсутствии у абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ результатов ЕГЭ вступительные испытания для них организуются в соответствии с пунктом 21 Порядка приема.

4.7. Для приема документов и консультирования инвалидов и лиц с ОВЗ должно быть выделено специальное рабочее место:

– для *представителя университета*, являющегося лицом с ОВЗ, который осуществляет консультирование поступающих по вопросам организации доступной среды обучения в образовательную организацию ВО для инвалидов и лиц с ОВЗ;

– для *технического секретаря приемной комиссии* образовательной организации ВО, который осуществляет регистрацию поступающего, запись на вступительные испытания, формирование

личного дела (заявление о приеме, расписка в получении документов, заявление о переходе на ускоренное обучение, пропуск на экзамены и пр.).

4.9. На этапе подачи документов в приёмную комиссию для каждого слепого абитуриента рекомендуется назначить помощника из числа студентов-волонтеров, готового мобильно оказывать помощь при возникновении трудностей организационного характера (при заполнении документов, получении информации о времени и месте проведения экзаменов, сопровождения по территории университета и др.).

В случае необходимости может также назначаться для остальных категорий лиц с ОВЗ и инвалидов.

## **5. Особенности проведения вступительных испытаний для инвалидов и лиц с ОВЗ**

5.1. Образовательная организация ВО обеспечивает проведение вступительных испытаний для поступающих из числа лиц с ОВЗ и/или инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

5.2. В образовательной организации ВО должны быть созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа поступающих абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (в том числе наличие пандусов, подъемников, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов; при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже здания).

5.3. Из числа студентов-волонтеров выделяются дежурные во время проведения вступительных испытаний, которые оказывают помощь абитуриентам-инвалидам и лицам с ОВЗ в поиске экзаменационных аудиторий и туалетных помещений.

5.4. Вступительные испытания для поступающих абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ могут проводиться в отдельной аудитории.

Число поступающих абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории не должно превышать:

при сдаче вступительного испытания в письменной форме - 12 человек;

при сдаче вступительного испытания в устной форме - 6 человек.

Допускается присутствие в одной аудитории во время сдачи вступительного испытания большего числа поступающих абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ, совместно с иными поступающими, если это не создает трудностей при сдаче вступительного испытания.

Допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания ассистентов из числа работников организации или привлеченных лиц, оказывающих поступающим с ОВЗ необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателями, проводящими вступительное испытание).

5.5. Продолжительность вступительного испытания для поступающих инвалидов и лиц с ОВЗ увеличивается по решению образовательной организации ВО, но не более чем на 1,5 часа.

5.6. Поступающим абитуриентам-инвалидам и лицам с ОВЗ предоставляется в доступной для них форме инструкция по порядку проведения вступительных испытаний.

5.7. Поступающие абитуриенты-инвалиды и лица с ОВЗ могут в процессе сдачи вступительного испытания пользоваться техническими средствами, необходимыми им в связи с их индивидуальными особенностями.

5.8. При проведении вступительных испытаний обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей поступающих абитуриентов-инвалидов и лиц с ОВЗ:

**а) для слепых и слабовидящих:**

все экзаменационные материалы должны быть подготовлены для каждого слепого абитуриента по рельефно-точечной системе Брайля и для каждого слабовидящего – в увеличенном

формате; допускается чтение этих материалов для экзаменующихся тифлопедагогом или другим специалистом, владеющим рельефно-точечной системой Брайля, и их подготовка в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых;

участники экзамена могут взять с собой брайлевский прибор и грифель, механическую печатную машинку, лупу или электронное увеличивающее устройство, а также чистую бумагу для письма по Брайлю;

рабочее место слабовидящего абитуриента должны иметь равномерное освещение не менее 300 люкс;

тифлопедагог или другой специалист, владеющий рельефно-точечной системой Брайля, должен не позднее, чем за 5 минут до начала экзамена раздать участникам экзамена отпечатанные рельефно-точечным шрифтом Брайля экзаменационные материалы для слепых и увеличенным шрифтом для слабовидящих, а также, при необходимости, бумагу для письма по системе Брайля;

поступающим для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

листы для письма по системе Брайля готовятся из расчета по десять листов на каждого участника экзамена;

письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются тифлопедагогом или другим специалистом, владеющим рельефно-точечной системой Брайля;

слабовидящие участники экзамена могут работать со стандартными или с увеличенными экзаменационными работами;

участники экзамена, не имеющие возможности писать самостоятельно и которые могут выполнять работу только на компьютере, могут использовать компьютер, не имеющий выхода в сеть Интернет и не содержащий информации по сдаваемому предмету;

по окончании экзамена тетради с работами слепых участников экзамена передаются в отдельную аудиторию, в которой работает комиссия, в состав которой входят тифлопедагог или другой специалист, владеющий рельефно-точечной системой Брайля;

численный состав комиссии тифлопедагогов или других специалистов, владеющих рельефно-точечной системой Брайля, определяется количеством слепых участников экзамена (в соотношении один тифлопедагог или другой специалист, владеющий рельефно-точечной системой Брайля, на две экзаменационные работы).

**в) для глухих и слабослышащих:**

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

могут быть предоставлены услуги сурдопереводчика, который помогает ориентироваться неслышащим абитуриентам в процессе организации сдачи вступительных испытаний;

**г) для слепоглухих** предоставляются услуги тифлосурдопереводчика (помимо требований, выполняемых соответственно для слепых и глухих);

**д) для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих** вступительные испытания, проводимые в устной форме, проводятся в письменной форме (дополнительные вступительные испытания творческой и/или профессиональной направленности - по решению организации);

**е) для лиц с НОДА:**

письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

вступительные испытания, проводимые в письменной форме, проводятся в устной форме (дополнительные вступительные испытания творческой и/или профессиональной направленности - по решению организации);

**ж) для лиц с РАС** вступительные испытания, проводимые в устной форме, проводятся в письменной форме;

**з) для лиц с общим заболеванием:**

обеспечивается беспрепятственный выход в туалетную комнату по просьбе абитуриента; осуществляется проветривание помещения, в котором проводятся вступительные испытания; организуется в случае необходимости абитуриенту-инвалиду медицинская помощь.

5.9. Условия, указанные в пунктах 5.1 – 5.8, предоставляются поступающим инвалидам и лицам с ОВЗ на основании заявления о приеме, содержащего сведения о необходимости создания соответствующих специальных условий.