

Структурное подразделение государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы №10 «Образовательный центр ЛИК» городского округа Отрадный Самарской области детского сада №11

УТВЕРЖДЕНО
приказом директора
ГБОУ СОШ № 10 «ОЦ ЛИК»
№211/0 от «30» августа 2022г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

учителя – дефектолога по работе с детьми с ОВЗ 5-6 лет с задержкой психического развития
СП ГБОУ СОШ №10 «ОЦ ЛИК» г.о. Отрадный д/с №11 на 2022-2023 учебный год

Учитель – дефектолог: Смородинова М.В. – высшая квалификационная категория

срок реализации программы (учебный год)
с 01.09.22г. по 31.05.23г.

Принята

На педагогическом совете

Протокол №1 от «29» августа 2022года

г.Отрадный,
2022 г.

СОДЕРЖАНИЕ		
1.	I. Целевой раздел	
2.	1.Пояснительная записка	
3.	1.2. Цели и задачи реализации АОП	
4.	1.3. Принципы и подходы к формированию Программы	
5.	1.4. .Характеристика детей с ЗПР	
6.	1.5. Список детей с ЗПР комбинированной старшей группы	
7.	1.6. Расписание непосредственно (непрерывной) образовательной деятельности	
8.	1.7. Режим дня старшей группы (холодный период / теплый период)	
9.	1.8. Целевые ориентиры дошкольного возраста (5 - 6 лет)	
10.	1.9. Планируемые результаты	
11.	1.10. Тематическое планирование коррекционно – воспитательной работы	
12.	II Содержательный раздел	
13.	2.1. Содержание психолого-педагогической работы с детьми (5 – 6) лет по образовательным областям:	
14.	2.2. Система оценки результатов освоения Программы.	
15.	2.3. Содержание образовательной деятельности с детьми ЗПР	
16.	2.4. Список литературы	

I. Целевой раздел

1. Пояснительная записка

Рабочая программа учителя-дефектолога (далее – Программа) СП ГБОУ СОШ №10 «ОЦ ЛИК» г.о. Отрадный детский сад №11 (далее СП) предназначена для работы с детьми, старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития (далее ЗПР) и разработана в соответствии с требованиями ФГОС дошкольного образования, с учётом Примерной образовательной программы дошкольного образования и примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования на основе ФГОСДО для детей раннего и дошкольного возраста с ЗПР.

Рабочая программа разработана на основе следующих законодательных актов и нормативно-правовых документов:

- Конвенция ООН о правах ребенка;
- Декларация прав ребенка;
- Конституция Российской Федерации;
- Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (от 24.07.1998 года № 124-ФЗ);
- Концепция дошкольного воспитания;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31.07.2020 № 373 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования";
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155);
- Комментарий к федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования от 28.02.2014 № 08-249
- СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения» от 27.10.2020г.;
- СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» от 28.09.2020г.;
- Рекомендации, изложенные в Письме Министерства образования России от 27.03. 2000 № 27/901-6 «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения».
- «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» под общей редакцией С.Г. Шевченко.
- Устав ГБОУ СОШ №10 «ОЦ ЛИК»
-

Программа представляет собой модель процесса воспитания, обучения и коррекции детей, имеющих задержку психического развития, охватывающую все основные моменты их жизнедеятельности с учетом приоритетности видов детской деятельности в каждом возрастном периоде и обеспечивающую достижение воспитанниками физической и психологической готовности к школе.

Программа определяет содержание и организацию воспитательно-образовательного процесса для детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР) и направлена на создание в учреждении специальных условий воспитания, обучения, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ЗПР посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

При воспитании и обучении детей с ЗПР существует ряд проблем, обусловленных психофизическими особенностями: стойкое нарушение познавательной деятельности, недоразвитие высших познавательных функций, конкретность и поверхностность мышления, несформированность всех операций речевой деятельности, нарушение словесной регуляции поведения, незрелость эмоционально-волевой сферы, несформированность произвольности и целенаправленности всех видов деятельности, низкая работоспособность.

1.2. Цели задачи реализации АОП

Целью АОП является разностороннее развитие детей с задержкой психического развития с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей, в том числе достижение детьми дошкольного возраста уровня развития, необходимого и достаточного для успешного освоения ими образовательных программ начального общего образования на основе индивидуального подхода и специфичных видов деятельности.

Задачи Программы:

1. Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.
2. Обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства независимо от места жительства, пола, нации, языка, социального статуса, психофизиологических и других особенностей (в том числе ограниченных возможностей здоровья);
3. Создание благоприятных условий развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями, развития способностей и творческого потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром;
4. Создание ребенку с ЗПР возможности для осуществления содержательной деятельности в условиях, оптимальных для его всестороннего и своевременного психического развития;
5. Коррекция (исправление или ослабление) негативных тенденций развития;
6. Формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирования предпосылок учебной деятельности;

7. Стимулирование и обогащение развития во всех видах деятельности (познавательной, игровой, продуктивной, трудовой);
8. Обеспечение вариативности и разнообразия содержания Программ и организационных форм дошкольного образования, возможности формирования Программ различной направленности с учетом образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья детей;
9. Обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей с ЗПР;

1.3. Принципы и подходы к формированию Программы

Рабочая программа строится на общих дидактических принципах педагогики:

принципы государственной политики Российской Федерации в области образования (гуманистический характер образования, единство образовательного пространства на территории Российской Федерации, светский характер образования, общедоступность образования, адаптация системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся и воспитанников и др.)¹;

принцип научности, предполагающий научный характер знаний, которые преподносятся детям, даже если эти знания адаптируются с учетом познавательных возможностей ребенка и носят элементарный характер;

принцип активности и сознательности в обучении;

принцип прочности усвоения знаний, обеспечивает усвоения полученных ребенком знаний, прежде чем переходить к новому материалу;

принцип переноса опыта, усвоенного в совместной образовательной деятельности, в деятельность в жизненной ситуации, что обеспечит готовность дошкольника к самостоятельной ориентировке и активной деятельности в реальном мире, в действительной жизни; трансформирование уровня полученных компетенций в область жизнедеятельности;

принцип наглядности;

принцип индивидуального подхода к обучению и воспитанию;

принцип последовательности и систематичности;

принцип прочности усвоения знаний;

онтогенетический подход, учитывающий общие закономерности развития ребенка с ЗПР и детей, развивающихся нормативно;

признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений;

принцип сотрудничества с семьей.

Специальные принципы:

принцип педагогического гуманизма и оптимизма;

¹Часть 1 статьи 3 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

принцип социально – адаптирующей направленности образования;
принцип системного подхода к диагностике и коррекции нарушений;
принцип наглядности;
принцип индивидуализации образовательного процесса;
принцип коррекционно - компенсирующей направленности;
этиопатогенетический принцип.

Содержание Программы учитывает возрастные и индивидуальные особенности детей с задержкой психического развития, воспитывающихся в дошкольном образовательном учреждении. Контингент воспитанников СП представлен детьми дошкольного возраста с ЗПР следующих возрастов:

- Старшего дошкольного возраста (от 5 до 6 лет) – 4 ребенка

1.4. .Характеристика детей с ЗПР

Дети с задержкой психического развития - многочисленная категория, разнородная по своему составу. В структуре отклоняющегося развития отмечаются как признаки органического нарушения центральной нервной системы, так и признаки ее функциональной незрелости. Вариативность отклонений в развитии воспитанников имеет широкий диапазон: от состояния, пограничного с умственной отсталостью - до «педагогической запущенности» или легких проявлений социальной дезадаптации. Дети с ЗПР являются одной из наиболее проблемных и многочисленных групп.

Задержка психического развития (ЗПР) представляет собой общую психическую незрелость, низкую познавательную активность, которая проявляется, хотя и не равномерно, но во всех видах психической деятельности. Этим обусловлены особенности восприятия, памяти, внимания, мышления и эмоционально-волевой сферы детей ЗПР. Отмечается недостаточность процесса переработки сенсорной информации. Зачастую дети не могут целостно воспринимать наблюдаемые объекты, они воспринимают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. У них беден и узок круг представлений об окружающих предметах и явлениях. Представления нередко не только схематичны, не расчленены, но даже и ошибочны, что самым отрицательным образом сказывается на содержании и результативной стороне всех видов их деятельности.

Дошкольники с ЗПР не принимают предложенную им игровую роль, затрудняются в соблюдении правил игры. Дети чаще предпочитают подвижные игры. В процессе сюжетно-ролевой игры возможны соскальзывания на стереотипные действия с игровым материалом, трудности выполнения определенных ролей. Задержка в развитии игровой деятельности наблюдается при всех формах ЗПР.

Недостаточная познавательная активность, нередко в сочетании с быстрой утомляемостью и истощаемостью ребенка. Эти явления могут серьезно тормозить эффективность развития и обучения ребенка. Быстро наступающее утомление приводит к снижению работоспособности, которое негативно отражается на усвоении учебного материала.

Недоразвитие обобщенности, предметности и целостности восприятия негативно отражается на формировании зрительно-пространственных функций. Это наглядно проявляется в таких продуктивных видах деятельности, как рисование и конструирование.

Многие из детей испытывают трудности и в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). Нарушение восприятия выражается в затруднении построения целостного образа (ребенку может быть сложно, узнать известные ему предметы в незнакомом ракурсе). Такая структурность восприятия является причиной недостаточности, ограниченности знаний об окружающем мире.

Снижена скорость выполнения перцептивных операций. Ориентировочно-исследовательская деятельность в целом имеет более низкий, по сравнению с нормой, уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявляют выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов.

Внимание детей с ЗПР характеризуется неустойчивостью, отмечаются периодические его колебания, неравномерная работоспособность. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей и удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются. Могут наблюдаться и проявления инертности. В этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. В старшем дошкольном возрасте оказывается недостаточно развитой способность к произвольной регуляции поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа.

Нарушения внимания могут сопровождаться повышенной двигательной и речевой активностью.

Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обуславливает своеобразие формирования поведения, их личностные особенности. У многих детей отмечается эмоциональная неустойчивость, быстрая истощаемость, отсутствие интереса, целенаправленности и использования рациональных способов выполнения практической и интеллектуальной деятельности.

Память детей с задержкой психического развития также отличается качественным своеобразием, при этом выраженность дефекта зависит от генеза задержки психического развития. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память (они значительно лучше запоминают наглядный материал, чем вербальный).

У детей с ЗПР наблюдается отставание в развитии всех форм мышления. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений, сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами. Отмечается репродуктивный характер деятельности детей с задержкой психического развития, снижение способности к творческому созданию новых образов. Замедлен процесс формирования мыслительных операций.

Своеобразна речь детей. Негрубое недоразвитие речи может проявляться в нарушениях звукопроизношения, бедности и недостаточной дифференцированности словаря, трудностях усвоения логико-грамматических конструкций. У значительной части детей наблюдается недостаточность фонетико-фонематического восприятия, снижения слухоречевой памяти. Значительно отстают в развитии лексическая, семантическая, фонетическая стороны речи. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужено употребление

глаголов. Затруднены словообразовательные процессы, позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества и продолжается до 7-8 лет. Основные проблемы касаются формирования связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картин, описать наглядную ситуацию, им недоступно творческое рассказывание. Следует отметить, что характер речевых нарушений у детей с задержкой психического развития может быть самым разным, так же как может быть разным соотношение нарушений отдельных компонентов языковой системы.

Дети с ЗПР испытывают трудности ориентировании во времени и пространстве. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики.

Можно выделить четыре основные группы детей с ЗПР (И.И.Мамайчук, 2004), что важно для построения АООП:

1. Дети с относительной сформированностью психических процессов, но сниженной познавательной активностью. В этой группе наиболее часто встречаются дети с ЗПР вследствие психофизического инфантилизма и дети с соматогенной и психогенной формами ЗПР.

2. Дети с неравномерным проявлением познавательной активности и продуктивности. Эту группу составляют дети с легкой формой ЗПР церебрально-органического генеза, с выраженной ЗПР соматогенного происхождения и с осложненной формой психофизического инфантилизма.

3. Дети с выраженным нарушением интеллектуальной продуктивности, но с достаточной познавательной активностью. В эту группу входят дети с ЗПР церебрально-органического генеза, у которых наблюдается выраженная дефицитарность отдельных психических функций (памяти, внимания, гнозиса, праксиса).

4. Дети, для которых характерно сочетание низкого уровня интеллектуальной продуктивности и слабовыраженной познавательной активности. В эту группу входят дети с тяжелой формой ЗПР церебрально-органического генеза, обнаруживающих первичную дефицитность в развитии всех психических функций: внимания, памяти, гнозиса, праксиса и пр., а также недоразвитие ориентировочной основы деятельности, ее программирования, регуляции и контроля.

Таким образом, ЗПР это сложное полиморфное нарушение, при котором страдают разные компоненты психической и физической сфер.

Поэтому разработка коррекционной программы, учитывающей специфику воспитания и обучения детей нашего учреждения, является актуальной. Адаптированная программа рассчитана на детей с ЗПР в возрасте от 4 до 7 лет.

Программа состоит из обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений. Обе части являются взаимодополняющими и необходимыми с точки зрения реализации требований Стандарта.

При разработке обязательной части Программы использовались подходы и принципы коррекционной развивающей программы: «Примерной адаптированной основной образовательной программы для детей с задержкой психического развития» (Баряева Л.Б., Вечканова И.Г., Гаврилушкина О.П., Яковлева Н.Н; Нищева Н. В. «Комплексная образовательная программа дошкольного

образования для детей с тяжелыми нарушениями речи с 3 до 7 лет»; образовательной программы «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, так как они соответствуют идеям и логике ФГОС дошкольного образования.

Обязательная часть Программы предполагает комплексность подхода, обеспечивая развитие детей во всех пяти взаимодополняющих образовательных областях: социально - коммуникативное развитие; познавательное развитие; речевое развитие; художественно-эстетическое развитие; физическое развитие.

Новизна программы заключается в следующем: -разработаны рабочие программы учителя-логопеда, педагога-психолога, по работе с детьми с ЗПР. (Приложение); -составлен тематический план коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР 4-7 лет (Приложение); -подобран комплекс диагностических методик, выявляющих отклонения в поведении и умственном развитии детей (Приложение); -разработана программа психолого-педагогического сопровождения родителей имеющих детей с ЗПР. Данная программа обеспечивает осуществление образовательного процесса в двух основных организационных моделях: -совместная деятельность педагога и ребенка (индивидуальная, подгрупповая); -максимально возможная самостоятельная деятельность ребенка.

Единство указанных направлений позволит обеспечить эффективность коррекционно-развивающего воспитания и подготовки к школе детей с ЗПР.

Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития. Возраст 5-6 лет

Проблемы в психическом и физическом развитии детей в этом возрасте проявляются особенно ярко. У всех обнаруживается запаздывание в сроках овладения основными видами движений (ходьба, бег, прыжки, ползание, лазание, метание), отсутствие гибкости и плавности движений (скованность движений, их неритмичность), замедленность темпа движений, моторная неловкость, недостаточность мышечной силы и др. Многие проявляют крайне низкую или чрезмерно высокую хаотичную двигательную активность. При относительно высоком среднем уровне развития ходьбу отличает: неуверенная, неустойчивая, шаркающая, неритмичная походка; большинство детей передвигаются семенящим шагом, с опущенной головой и плечами; мышцы ног, рук, спины в процессе ходьбы напряжены. Большинство детей бегают на полусогнутых ногах, шлепая ступнями о пол, раскачиваясь из стороны в сторону и нередко переходя на ходьбу. Дети с ЗПР двигаются более свободно, увереннее, но и они к 5 годам лишь приближаются к уровню двигательного развития нормально развивающихся детей трехлетнего возраста. При перемещении в пространстве все дети не умеют удерживать дистанцию относительно друг друга и окружающих предметов, что 7 нередко приводит к столкновениям, а в крайних случаях и к падениям. Вследствие несформированности самоконтроля дети не замечают неправильного выполнения действий, самостоятельно не улавливают ошибки, нуждаясь в поддержке взрослого. Однако, как правило, многократное повторение действий улучшает качество их выполнения. Слабо развитые, замедленные и неточные тонкие дифференцированные движения ладони и пальцев рук, несогласованность движений обеих рук затрудняют процесс овладения дошкольниками с интеллектуальной недостаточностью всеми видами деятельности.

Особенности эмоциональной сферы проявляются полярно: у некоторых детей отсутствуют выраженные эмоциональные проявления (они вялы, пассивны, их лица маскообразны), у других, наоборот, отмечается выраженная неконтролируемая экспрессия, несдержанность в эмоциональных реакциях в любых ситуациях. Дети не обнаруживают потребности в продуктивном взаимодействии со взрослым: одни остаются равнодушными к взрослым и к предлагаемому взаимодействию, другие активно проявляют негативизм. Однако после периода адаптации постепенно начинают вступать в контакт и включаться в совместную деятельность. Они активно идут на контакт также с новым человеком, положительно реагируют на содержание совместной деятельности, особенно тогда, когда она предлагается индивидуально. Побуждаемые педагогом, дети с ЗПР проявляют желание принимать участие в совместной деятельности, а иногда и непродолжительную активность, прежде всего, на музыкальных занятиях и занятиях физкультурой. В свободной деятельности дети с интеллектуальной недостаточностью чаще всего бывают крайне несамостоятельны и безынициативны. Без организующей помощи взрослого они редко могут найти себе занятие. Они редко вступают друг с другом во взаимодействие по поводу игры или совместных переживаний каких-либо событий. Многие проявляют безразличие ко всему происходящему, не замечают трудности и переживания сверстников, не пытаются самостоятельно предложить свою помощь. Практически все неорганизованны. Относительно сформированными, по сравнению с другими, являются навыки самообслуживания, однако практически все дети четвертого года жизни самостоятельно ими не владеют. При этом к пяти годам многие способны ими овладеть.

Младший дошкольник с проблемами в интеллектуальном развитии не проявляет интерес к игрушкам или на короткое время его привлекает их внешний вид, а не возможность действовать с ними. Для этих детей характерным является многократное, стереотипное повторение одних и тех же действий, обычно не сопровождающееся эмоциональными реакциями. Самостоятельные действия дошкольников с ЗПР с игрушками стереотипны, но преимущественно адекватны, дети с легкой умственной отсталостью действуют с игрушками без учета их функционального назначения. В начале четвертого года жизни у детей начинает появляться интерес к предметам, к игрушкам, что способствует ознакомлению с их свойствами и отношениями. Однако восприятие имеет ряд особенностей, таких как: инактивность, замедленность, фрагментарность, малый объем, низкий уровень избирательности и константности, слабая дифференцированность и несамостоятельность. При поступлении в дошкольное отделение дети не знают названия предметов, их функционального назначения, не владеют способами действий с ними и не стремятся к их познанию и использованию. Их действия с предметами длительное время остаются на уровне манипуляций, часто неспецифических (постукивание и бросание предметов на пол и т.п.). Раннее органическое поражение центральной нервной системы приводит в большинстве случаев к грубому недоразвитию речи и всех её функций у детей с интеллектуальной недостаточностью. Недоразвитие понимания речи сочетается с недоразвитием самостоятельной речи, которое имеет весьма широкий диапазон: от полного ее отсутствия у детей с умственной отсталостью четвертого-пятого года жизни, до небольших грамматических ошибок в речевых высказываниях, имеющих место у детей с ЗПР. Даже те дети, которые владеют речью, недостаточно активно ею пользуются в процессе деятельности или общения. Выполняя какие-либо действия, контактируя друг с другом, играя, дошкольники, как правило, действуют молча. Они не сопровождают свои действия речью

или иногда произносят отдельные слова фиксирующего характера в связи с выполняемыми действиями. Речевая активность детей с ЗПР может быть несколько выше, но, как правило, в тех случаях, когда нет грубого недоразвития речи (дизартрия, алалия).

1.6. Расписание непосредственно (непрерывной) образовательной деятельности

Дни недели	1 группа (старшая)	Дни недели	6 группа (старшая)
понедельник	9.00-9.20 Познавательно – исследовательская деятельность /логопед 9.50- 10.10 Музыкальная деятельность 15.30- 15.50 ИЗО	понедельник	9.00-9.20 Познавательно – исследовательская деятельность /логопед 9.50- 10.10 Двигательная деятельность 15.30- 15.50 ИЗО
вторник	9.00-9.20 Коммуникативная деятельность /логопед 9.50-10.10 Двигательная деятельность 15.30-15.50 ИЗО	вторник	9.00-9.20 Коммуникативная деятельность /логопед 9.50-10.10 Музыкальная деятельность 15.30-15.50 ИЗО
среда	9.00-9.20 Познавательно – исследовательская деятельность/ Растим патриотов 9.50- 10.10 Музыкальная деятельность 15.30- 15.50 Восприятие художественной литературы	среда	9.00-9.20 Познавательно – исследовательская деятельность/ Растим патриотов 9.50- 10.10 Двигательная деятельность 15.30- 15.50 Восприятие художественной литературы
четверг	9.00-9.20 Познавательно – исследовательская деятельность / логопед 9.50- 10.10 Двигательная деятельность	четверг	9.00-9.20 Познавательно – исследовательская деятельность / логопед 9.50- 10.10 Музыкальная деятельность

	15.30-15.50 Конструирование		15.30-15.50 Конструирование
пятница	9.00-9.20 Коммуникативная деятельность / <i>логопед</i> 9.30-9.50 Двигательная деятельность п/и 15.30-15.50 ИЗО/ Умные пальчики	пятница	9.00-9.20 Коммуникативная деятельность / <i>логопед</i> 9.30-9.50 Двигательная деятельность п/и 15.30-15.50 ИЗО/ Умные пальчики

1.7. Режим дня старшей группы (холодный период)

Режимные моменты	Время проведения
Приём, осмотр, игры, ежедневная утренняя гимнастика, дежурство	7.00 – 8.25
Подготовка к завтраку, завтрак	8.25– 8.50
Игры, самостоятельная деятельность	8.50 – 9.00
Организованная образовательная деятельность	9.00 – 9.25 9.35 – 9.55
Подготовка ко второму завтраку, второй завтрак	10.00– 10.10
Игры, подготовка к прогулке, прогулка (игры, наблюдения, труд)	10.35 – 12.10
Возвращение с прогулки, игры	12.10- 12.20
Подготовка к обеду, обед	12.20– 12.50
Подготовка ко сну, дневной сон	12.50 – 15.00
Постепенный подъём, воздушные, водные процедуры	15.00 – 15.20