



Форма 2

УТВЕРЖДАЮ:

Директор

Наименование ОУ

(Ф.И.О.)

20 ____ г.

**Соблюдение расписания сетевых занятий
дистанционного обучения ребенка-инвалида**

(Ф.И.О.)

обучающегося _____ класса

наименование ОУ

Наименование дисциплины учебного плана	Расписание сетевых занятий (дни недели, время проведения занятий)	Причины несоблюдения расписания сетевых занятий	Меры реагирования педагога-куратора
1.			
2.			
3.			
4.			

Педагог – куратор _____
подпись (Ф.И.О.)

Дата _____

Примечание:

2. В графе 1 записывается наименование дисциплин учебного плана индивидуального дистанционного обучения ребенка;
3. В графе 2 записываются дни недели, в которые проводится данная дисциплина и время ее проведения;
4. В графе 3 описываются субъективные и объективные причины несоблюдения расписания сетевых занятий (болезнь ребенка, неудобное время проведения занятий, другие причины);
5. В графе 4 описываются меры, предпринятые педагогом-куратором для соблюдения сетевого расписания.

Данная форма заполняется педагогом-куратором для каждого ребенка отдельно.
Форма заполняется ежемесячно для формирования портфолио ребенка-инвалида.