**…………….……..OKULU MÜDÜRLÜĞÜ OKUL BEP BİRİMİ TOPLANTISI**

KARAR NO:1 …/…/2016

**GÜNDEM**

1. Okulumuza kayıtlı ………………adlı öğrencinin evde eğitim kararının görüşülmesi.
2. Öğrenci ile ilgili gerekli duyuru ve yazışmaların yapılması.
3. Evde eğitim alan öğrencinin haftalık ders programının ve eğitim verecek öğretmenlerin belirlenmesi.

**KARARLAR**

1. Okulumuz **………..**- sınıfınakayıtlı…………… adlı öğrencinin destek odasından faydalanması için veli dilekçesi ve ram raporu bulunmaktadır.
2. …………adlı öğrencinin haftada ……. Dersinden…….saat, ……. Dersinden …….saat v.s. toplam haftada ....... saat (haftada 12 saate kadar program yapılabilir) destek eğitim almasına karar verilmiştir.

OKUL BEP BİRİMİ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| Md. Yrd.  Başkan | Reh. Öğrt.  Üye | Öğretmen  Üye | Öğretmen  Üye | Öğrenci Velisi | Öğrenci |

**………………..OKULU REHBERLİK HİZMETLERİ YÜRÜTME KOMİSYONU KARARI**

Karar No: 1 Karar Tarihi:…./.../2016

(Tüm kararlar yazıldıktan sonra)

Tam Zamanlı Kaynaştırma eğitimi kararı olan öğrencilerin destek odasından faydalanmaları için gerekli iş ve işlemler okul idaresi ve rehberlik servisi tarafından ivedilikle yapılacaktır.

**Okul Rehberlik Hizmetleri Yürütme Komisyonu Üyeleri**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Ad-Soyadı | Ad-Soyadı | Ad-Soyadı | Ad-Soyadı | Ad-Soyadı | Ad-Soyadı | Ad-Soyadı |
| Başkan | Üye | Üye | Üye | Üye | Üye | Üye |
| Müdür | Md. Yard. | Rehber Ö. |  |  |  |  |

**T.C.**

**YÜREĞİR KAYMAKAMLIĞI**

**……… Okulu Müdürlüğü**

SAYI : …………160.01.02.00-.. …./…./2016

KONU: Öğretmen İhtiyacı

**ÖĞRETMENLERE**

**YÜREĞİR**

**İlgi :a**)Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği (34. Madde)

b) **(Şubat 2010-2629)Evde ve Hastanede Eğitim Hizmetleri Yönergesi**

Okulumuz…… sınıfına kayıtlı, ………………isimli öğrencimize destek eğitim odasında eğitim vermek için görev almak isteyen öğretmenlerin **…………..**tarihine kadar müdürlüğümüze dilekçe ile başvurmaları gerekmektedir.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

……………….

Okul Müdürü

**.............................................................. OKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

**YÜREĞİR**

İlgi: ………… tarihve …………. sayılıyazınız

İlgi yazınızla ………………………….aslı öğrenciye destek eğitim odasında eğitim vermek istiyorum.

.Gereğini arz ederim.

**...../...../2016**

**Adı – Soyadı**

**Branşı**

**Adres:**

……………………………………………..................**.OKULU**

**DESTEK EĞİTİM ODASI ÖĞRETMEN GÖREVLENDİRMESİ ÜCRET ONAYI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖĞRETMENİN**  **ADI-SOYADI** | **BRANŞI** | **DERSSAATİ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Destekeğitimodasıçalışmaprogramı……………tarihindebaşlayacakolup,…/…./2017tarihindesonaerecektir

…./…../2016

…………..

Okul Müdürü

Uygun görüşle arz ederim

…./…/2016

…………………….

İlçe Milli Eğitim Şube Müdürü

OLUR

…/…/2016

İlçe Milli Eğitim Müdürü

………………………………………

*Ek ders onayı için şart olan bu belgede, öğretmenlerin destek eğitim için verecekleri haftalık ders saati belirtilir. Her ay ek ders hesaplanırken bu belgenin aslının bir örneği ek dersle gönderilir.*

DESTEKEĞİTİMODASIHAFTALIKDERSPROGRAMIÖRNEĞİ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GÜNLER** |  | **1.DERS** | **2.DERS** | **3.DERS** | **4.DERS** | **5.DERS** | **6.DERS** | **7.DERS** |
| **PAZARTESİ** | Öğrenci |  |  |  |  |  |  |  |
| Öğretmen |  |  |  |  |  |  |  |
| Konu |  |  |  |  |  |  |  |
| **SALI** | Öğrenci |  |  |  |  |  |  |  |
| Öğretmen |  |  |  |  |  |  |  |
| Konu |  |  |  |  |  |  |  |
| **ÇARŞAMBA** | Öğrenci |  |  |  |  |  |  |  |
| Öğretmen |  |  |  |  |  |  |  |
| Konu |  |  |  |  |  |  |  |
| **PERŞEMBE** | Öğrenci |  |  |  |  |  |  |  |
| Öğretmen |  |  |  |  |  |  |  |
| Konu |  |  |  |  |  |  |  |
| **CUMA** | Öğrenci |  |  |  |  |  |  |  |
| Öğretmen |  |  |  |  |  |  |  |
| Konu |  |  |  |  |  |  |  |

**…./…./2016 ……/……/2016**

**Düzenleyen ONAYLAYAN**

**Müdür Yard. Okul Müdürü**

**T.C.**

**YÜREĞİR KAYMAKAMLIĞI**

**……… Okulu Müdürlüğü**

SAYI : …………160.01.02.00-.. …./…../2016

KONU: Destek Eğitim Odası Açılması

**İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE**

**YÜREĞİR**

**İlgi :a**) Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği

b) **(2008/60) no’lu Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamaları Genelgesi**

Okulumuz, BEP birimin tavsiyesi ve Okul Rehberlik Hizmetleri Yürütme Komisyonu kararına göre, kaynaştırma öğrencilerinin geri kaldığı derslerde sınıf düzeyine yetiştirilebilmesi için desteğe ihtiyaç duydukları belirtilmektedir. Bu nedenle ilgi a) yönetmeliğinin 23 ve 28 maddeleri ve ilgi b genelgesinin özel eğitim öğrencileri, için alınacak tedbirlerin 8. maddesi gereği destek eğitim odası açmak istiyoruz. Okulumuzda Destek Eğitim Odası açılması hususunda gerekli onayın verilmesi için;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

……………….

Okul Müdürü

**T.C.**

**YÜREĞİR KAYMAKAMLIĞI**

**……… Okulu Müdürlüğü**

SAYI : …………160.01.02.00-.. …./…../2016

KONU: Destek Eğitim Odası Açılması

**İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE**

**YÜREĞİR**

**İlgi :a**) Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği

b) **(2008/60) no’lu Kaynaştırma Yoluyla Eğitim Uygulamaları Genelgesi**

Okulumuz, BEP birimin tavsiyesi ve Okul Rehberlik Hizmetleri Yürütme Komisyonu kararına göre, okulumuz tam zamanlı kaynaştırma eğitimi alan …………………adlı öğrencinin destek eğitim odasından faydalanmasını istiyoruz.Öğrencinin destek eğitimi alması ile ilgili tüm evraklar yazımız ekindedir.Adı geçen öğrenciye destek eğitim odasından faydalanması hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

……………….

Okul Müdürü

EKLERİ:

1. 1 Adet BEP Birimi Toplantı Tutanağı
2. 1 Adet Okul Rehberlik Hizmetleri Yürütme Komisyonu Kararı
3. …. Adet Ram Raporu
4. Öğretmen dilekçeleri
5. Veli Dilekçeleri
6. Ücret onayı
7. Destek Eğitim Odası için Haftalık Program
8. Öğretmen Bilgileri Formu

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İLİ : | ADANA |  | İLÇESİ : | YÜREĞİR |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| OKULU | xxxxxxxxx ORTAOKULU / İLKOKULU | | |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| DESTEK EĞİTİMDEN YARARLANAN ÖĞRENCİ VE DESTEK EĞİTİM VERECEK ÖĞRETMEN BİLGİLERİ | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| Öğrencinin | | | | | | | | Destek Eğitim Verecek Öğretmenin | | | | | | |
| Adı Soyadı | Yetersizliği | Sınıfı | Sınıf Öğretmeni | Destek Eğitime İhtiyaç Duyduğu Dersler (Okul BEP Birimi Tarafından Karar Verilecektir) | Destek Eğitim Alacağı Gün (Öğrencinin Ders Programı Dikkate Alınarak Belirlenecektir) | Destek Eğitim Alacağı Ders Saati (Okul BEP Birimi Tarafından Karar Verilecektir) | Destek Eğitim Alacağı Saatler (Öğrencinin Ders Programı Dikkate Alınarak Belirlenecektir) | Adı Soyadı | | Branşı | | Öğretmenin Kurumu | | Nerede Destek Eğitim Vereceği |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| …/…. Sınıfı Kaynaştırma öğrencisi ………… ile ilgili yukarıda belirtilen program …/…/2016 tarihinden itibaren uygulanacaktır. | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| OKUL BEP BİRİMİ | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  | ………………… | …………………. | | ……………….. | ………………. | | ……………….. | | …………………. | | …………………… | | ……………….. | |
|  | Sınıf Öğr. | Mat. Öğret. | | Fen Öğret. | Öğrenci | | Veli | | Özel Eğit. Öğr. | | Rehber Öğr. | | Müdür Yard. | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  | ………………. | | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  | Okul Müdürü | | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  | | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |
| **Not: Öğrencinin Kendi Ders Saatlerinde Destek Eğitimden Yararlanması Esastır.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Öğrenci haftalık toplam ders saatinin %40'ını destek eğitim odasında alabilir. (İlkokul için 12 saat, Ortaokul için 13 saat)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sınıf Öğretmeni, sınıf öğretmenliğinin dışında en fazla 8 saat bireysel yada grup halinde destek eğitim verebilir.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Branş öğretmeni ise haftalık toplam ders saatleri destek eğitim de dikkate alınarak 30 saate kadar destek eğitim verebilir. (15 saat maaş karşılığı geçerli)** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Destek eğitimin birebir verilmesi esastır. Ancak aynı tür ve aynı performansa sahip öğrencilere grup olarak da destek eğitimi verilebilir.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Bir öğretmen birden fazla öğrenciye destek eğitim verebilir.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Destek Eğitimde görevli öğretmene maaş karşılığından sonraki destek eğitim verdikleri ders ücretleri %25 fazla olarak ödenir.** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Destek Eğitimde görevli öğretmene ait onay çizelgesi her ay ekders dosyasına eklenir.** | | | | | | | | | | | | | | |