

Научно-образовательный центр «Социальная защита детей и молодежи»

ФГБОУ ВПО «МГГУ имени М.А. Шолохова»

Тел./факс (495) 627-11-95

E-mail [suvag@list.ru](mailto:suvag@list.ru)

Автономная некоммерческая организация  
«Научно-методический центр образования, воспитания и социальной защиты детей и молодежи «СУВАГ»

Газетный пер., д.7, офис 288, Москва, 125993

Тел (495) 627-11-96, тел./факс. (495) 790-73-99

E-mail [stag.fcpro@yandex.ru](mailto:stag.fcpro@yandex.ru)

ОКПО 93450210, ОГРН 1067746148931

ИНН/КПП 7707575207/770701001

Центр образовательных услуг

Газетный пер., д.5, офис 420, Москва, 125993

Тел./факс (495) 627-11-93

E-mail : [projects2010@yandex.ru](mailto:projects2010@yandex.ru)

ОКПО 84707041, ОГРН 1087746040469

ИНН/КПП 7707650990/ 770701001

Руководителям органов  
государственной власти  
субъектов Российской  
Федерации в сфере образования

Исх. от « 26 » августа 2015 № 104/С-1

О проведении тематических круглых столов

В рамках реализации пункта 15 приложения № 3 к государственной программе «Доступная среда» на 2011-2015 годы Министерство образования и науки проводит тематические круглые столы по вопросу сопровождения детей после кохлеарной имплантации (далее – Круглые столы).

Исполнитель - Общество с ограниченной ответственностью «Центр образовательных услуг» (Государственного контракта № 07.P24.11.0040 от 25.11.2014 г. по проекту «Проведение обучающих мероприятий для специалистов образовательных организаций, работающих с детьми после кохлеарной имплантации, в условиях инклюзивной школы»).

Круглые столы будут проведены согласно плану-графику (Приложение 1).

В рамках Круглых столов будет организовано обсуждение следующих вопросов:

1. Региональный опыт нормативно-правового регулирования в сфере сопровождения детей после кохлеарной имплантации.
2. Современные подходы к организации обучения, воспитания, реабилитации и социальной поддержки детей, прошедших кохлеарную имплантацию.
3. Верботональная технология в реабилитации детей после кохлеарной имплантации на разных возрастных этапах: отечественный и зарубежный опыт.
4. Сопровождение детей после кохлеарной имплантации в условиях образовательной инклюзии и интеграции.
5. Подготовка специалистов образовательных организаций к осуществлению сопровождения детей после кохлеарной имплантации на разных

возрастных этапах.

6. Особенности работы с семьей, воспитывающей ребенка после кохлеарной имплантации.

7. Современное материально-техническое обеспечение сопровождения детей после кохлеарной имплантации в условиях образовательной организации.

К участию приглашаются руководящие и педагогические работники и специалисты образовательных организаций (учителя-дефектологи, педагоги-психологи и специалисты образовательных организаций, специалисты психолого-медико-педагогических комиссий), работающие с детьми после кохлеарной имплантации.

Заявки на участие по указанной форме (Приложение 2) просим направлять по электронной почте [stag.fcpro@yandex.ru](mailto:stag.fcpro@yandex.ru) или по факсу (495) 790-73-99.

Контактные лица: Тихонова Мария Юрьевна (тел.: 8-917-523-76-21), Лозовая Елена Владимировна (тел.:8-965-211-45-37), Няголов Валентин Владимирович (тел.: 8-916-282-47-32).

Контактный телефон в г. Москве: 8 (495)627-11-96, 8 (495)790-73-99

Телефон бесплатной линии, консультирование: 8 (800) 700 73 99

E-mail: [stag.fcpro@yandex.ru](mailto:stag.fcpro@yandex.ru)

Информация о проведении Круглых столов размещена на сайтах: <http://www.suvagcentr.ru>, <http://www.suvagprof.ru>

С уважением,  
Директор ООО «Центр  
образовательных услуг»



Б.А. Коростелев

**План-график проведения**  
тематических круглых столов по вопросу сопровождения детей после  
кохlearной имплантации

<b>№ п/п</b>	<b>Место проведения круглых столов</b>	<b>Дата проведения круглых столов</b>
1.	Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Излучинск	27 августа 2015 г.
2.	Астраханская область, г. Астрахань	11 сентября 2015 г.
3.	Республика Крым, г. Феодосия	18 - 19 сентября 2015 г.
4.	Ставропольский край, г. Кисловодск	21 -22 октябрь 2015
5.	Город Москва	6 ноября 2015 г.
6.	Республика Хакасия, г. Абакан	12 ноября 2015 г.
7.	Республика Бурятия, г. Улан-Удэ	16 ноября 2015 г.

**ЗАЯВКА**

на участие в тематическом круглом столе по вопросу сопровождения детей после кохлеарной имплантации

<b>Место проведения</b> Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, г. Излучинск <b>27 августа 2015 г.</b>	<b>Название мероприятия</b> Тематический круглый стол по вопросу сопровождения детей после кохлеарной имплантации
<b>Место проведения</b> Астраханская область, г. Астрахань <b>11 сентября 2015 г.</b>	<b>Название мероприятия</b> Тематический круглый стол по вопросу сопровождения детей после кохлеарной имплантации
<b>Место проведения</b> Республика Крым, г. Феодосия <b>18 - 19 сентября 2015 г.</b>	<b>Название мероприятия</b> Тематический круглый стол по вопросу сопровождения детей после кохлеарной имплантации
<b>Место проведения</b> Ставропольский край, г. Кисловодск <b>21 октября 2015</b>	<b>Название мероприятия</b> Тематический круглый стол по вопросу сопровождения детей после кохлеарной имплантации
<b>Место проведения</b> Республика Хакасия, г. Абакан <b>12 ноября 2015 г.</b>	<b>Название мероприятия</b> Тематический круглый стол по вопросу сопровождения детей после кохлеарной имплантации
<b>Место проведения</b> Республика Бурятия, г. Улан-Удэ <b>16 ноября 2015 г.</b>	<b>Название мероприятия</b> Тематический круглый стол по вопросу сопровождения детей после кохлеарной имплантации
<b>Наименование направляющей организации</b>	
<b>Адрес направляющей организации</b>	
<b>Электронная почта направляющей организации</b>	
<b>Телефон направляющей организации</b>	
<b>Фамилия, имя, отчество участника круглого стола</b>	
<b>Место работы</b>	
<b>Должность</b>	
<b>Электронный адрес</b>	
<b>Служебный телефон</b>	
<b>Мобильный телефон</b>	
<b>Потребность в гостинице:</b>	
<b>Адрес, по которому, в случае необходимости, направлять вызов (домашний, служебный телефон, почтовый и электронный адреса)</b>	
<b>Статус участника (отметить нужное)</b>	<input type="checkbox"/> докладчик <input type="checkbox"/> участник
<b>Тема Вашего выступления</b>	
<b>Какое демонстрационное оборудование Вам необходимо</b>	
<b>Подпись</b>	
<b>Дата заполнения</b>	