**OKULUNDA DESTEK EĞİTİM ODASI BULUNMAYAN, İLK KEZ DESTEK EĞİTİM ODASI AÇILIŞ TALEBİNDE BULUNACAK OKULLAR İÇİN GEREKLİ EVRAKLAR**

1. 1 Adet BEP Birimi Toplantı Tutanağı
2. Özel Eğitim Hizmetleri Kurul Kararı (Kaynaştırma Kararı)
3. Destek Eğitim Odası Açılma Talep Yazısı

**……………………………………..OKULU MÜDÜRLÜĞÜ**

**OKUL BEP BİRİMİ TOPLANTISI**

KARAR NO:1 …./…./202..

**GÜNDEM**

1. Okulumuzda eğitim gören kaynaştırma öğrencilerinin belirlenmesi
2. Kaynaştırma öğrencilerinin destek eğitime ihtiyacı olup olmadığının belirlenmesi
3. Destek eğitime ihtiyacı olanların hangi derslerden haftada kaç saat yararlanması gerektiği

Görüş kararlarının alınıp Okul Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yürütme Komisyonuna bildirilmesi

**KARARLAR**

1. Okulumuzun **2/A sınıfında ……………., 2-C sınıfında ….., 2-E sınıfında ……………, ve 3-D sınıfında …., 3-E sınıfında …………, tam zamanlı kaynaştırma öğrencisi olarak yerleştirilmiştir.**
2. Sınıfların kalabalık olması nedeniyle öğretmenin birebir eğitim vermek için yeterince zaman ayıramaması nedeniyle kaynaştırma öğrencilerine destek eğitim verilmesi gerekmektedir.
3. a) **2/A sınıfında ……, 2-C sınıfında ……………, 2-E sınıfında …………..inTürkçe**, **Matematik ve Hayat Bilgisi** derslerinden **…** şer saat olmak üzere haftada toplam **…** saat destek eğitim alması,

b) **3-D sınıfında ……….., 3-E sınıfında ………..**in **Türkçe**, **Matematik ve Hayat Bilgisi** derslerinden **…** şer saat olmak üzere haftada toplam **…**saat destek eğitim alması kararlaştırılmıştır.

OKUL BEP BİRİMİ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SIRA NO | ADI SOYADI | ÜNVANI/GÖREVİ | İMZA |
| 1 | …………….. | Müdür Yard./Başkan |  |
| 2 | …………….. | RehberÖğr./Psk. Danışman |  |
| 3 | …………….. | Sınıf Öğretmeni |  |
| 4 | …………….. | Sınıf öğretmeni |  |
| 5 | …………….. | Öğrencinin dersini okutan ilgili alan öğretmenleri |  |
| 6 | …………….. | Öğrenci velisi |  |
| 7 | …………….. | Öğrenci velisi |  |
| 8 | …………….. | Öğrenci |  |
| 9 | …………….. | Öğrenci |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**T.C.**

**BAHÇELİEVLER KAYMAKAMLIĞI**

**…………………. İlkokulu Müdürlüğü**

SAYI : ………… 160.01.02.00-.. ../…./202..

KONU: Destek Eğitim Odası Açılması

**BAHÇELİEVLER İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

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

b) **(2015/15) no’lu Destek Eğitim Odası Açılması Genelgesi**

Okulumuz BEP birimi tarafından, akranlarından farklı gelişim gösteren kaynaştırma öğrencilerinin desteğe ihtiyaç duydukları belirtilmektedir. Bu nedenle ilgi a) yönetmeliğinin 23. ve 25. maddeleri ve ilgi b) genelgesi gereği, okulumuzun………. katında bulunan……….. m²’ye sahip………odasında destek eğitim odası açmak istiyoruz. Okulumuzda Destek Eğitim Odası açılması hususunda gerekli onayın verilmesi için;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Okul Müdürü

EKLERİ:

1 Adet BEP Birimi Toplantı Tutanağı

Özel Eğitim Hizmetleri Kurul Kararı (Kaynaştırma Raporu)