



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 25.02.2020 № 216-р

О проведении
регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа - территория
здоровья» среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную
деятельность по адаптированным основным общеобразовательным
программам

В целях выявления и транслирования лучших практик организации
здоровьесберегающего образовательного процесса, использования
здоровьесберегающих технологий в отдельных образовательных
организациях, реализующих адаптированные основные
общеобразовательные программы, привлечения внимания участников
образовательного процесса к вопросам сохранения и укрепления здоровья
обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, а
также в соответствии с письмом Министерства просвещения Российской
Федерации «О проведении IV Всероссийского конкурса «Школа - территория
здоровья» от 10.02.2020 № ВБ-250/07:

1. Государственному автономному учреждению дополнительного
профессионального образования Самарской области «Самарский областной
институт повышения квалификации и переподготовки работников
образования» (Пылеву) организовать и провести региональный этап IV
Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья» среди отдельных
организаций, осуществляющих образовательную деятельность по

адаптированным основным общеобразовательным программам (далее Конкурс).

2. Утвердить Положение о Конкурсе (Приложение 1);

3. Руководителям территориальных управлений министерства (Халаевой, Баландиной, Гороховицкой, Сизовой, Двирнику, Каврыну, Кочукиной, Коковихину, Куликовой, Спириной, Полищуку, Сазоновой, Светкину), департаментов образования администрации городского округа Самара и администрации городского округа Тольятти (Чернеге, Лебедевой) обеспечить участие образовательных организаций, реализующих адаптированные основные общеобразовательные программы, в Конкурсе.

3. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на управление общего образования министерства образования и науки Самарской области (Лапшову).

Заместитель министра
образования и науки
Самарской области



Е.О.Пинская

ПРИЛОЖЕНИЕ
к распоряжению министерства
образования и науки
Самарской области

от 25.02.20 № 216-р

ПОЛОЖЕНИЕ
о региональном этапе IV Всероссийского конкурса среди отдельных
организаций, осуществляющих образовательную деятельность по
адаптированным основным общеобразовательным программам,
«Школа - территория здоровья»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано на основании письма Министерства просвещения Российской Федерации «О проведении IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья» от 10.02.2020 № ВБ-250/07 и в соответствии с Положением о IV Всероссийском конкурсе среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам «Школа - территория здоровья» (утверждено заместителем Министра просвещения Российской Федерации 31.01.2020).

1.2. Настоящее Положение определяет цели и задачи регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья» среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее - Конкурс), порядок его организации и проведения, требования к содержанию и оформлению конкурсных материалов.

1.3. Организатором Конкурса является министерство образования и науки Самарской области (далее – Министерство).

1.4. Оператором Конкурса является государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Самарский областной институт повышения квалификации и

переподготовки работников образования» (далее – СИПКРО).

1.5. Информация о Конкурсе размещается на сайте Центра инклюзивного и дистанционного образования СИПКРО <http://cde.sipkro.ru/cde/>.

2. Цели и задачи

2.1. Конкурс ориентирован на развитие инновационной деятельности образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее - Школы), по сохранению здоровья обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) и проводится с целью обновления содержания и форм оздоровительной работы в школах Российской Федерации, привлечения внимания педагогической общественности к вопросам сохранения и укрепления здоровья детей с ОВЗ и инвалидностью.

2.2. Задачами Конкурса являются:

выявление эффективных моделей работы по формированию здоровьесберегающей образовательной среды, культуры здоровья, здорового и безопасного образа жизни у обучающихся с ОВЗ;

выявление лучших практик использования здоровьесберегающих технологий в работе с детьми с ОВЗ;

повышение заинтересованности педагогов в использовании здоровьесформирующего и здоровьесберегающего обучения в рамках учебной, внеучебной, воспитательной, оздоровительно-профилактической работы с обучающимися с ОВЗ;

трансляция лучшего опыта обеспечения охраны здоровья и формирования здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ на основе современных здоровьесберегающих технологий;

привлечение внимания участников образовательного процесса к проблематике сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ.

3. Номинации Конкурса

3.1 Конкурс проводится по трем номинациям:

Лучшая здоровьесберегающая школа (далее - номинация 1).

Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий (далее - номинация 2).

Лучший конспект тематического занятия (далее - номинация 3).

3.2. Школы могут принимать участие одновременно в любом количестве номинаций.

4. Участники Конкурса

4.1. В Конкурсе принимают участие отдельные образовательные организации Самарской области, осуществляющие образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам (номинация 1), и педагогические работники указанных образовательных организаций (номинации 2 и 3).

4.2. Победители I, II, и III Всероссийских конкурсов «Школа - территория здоровья» не могут принимать участие в IV Всероссийском конкурсе.

4.3. Участие в конкурсе является добровольным и бесплатным.

5. Организационный комитет Конкурса

5.1. Для подготовки, организации и проведения Конкурса создается организационный комитет (далее - Оргкомитет) (Приложение 1).

5.2. Оргкомитет:

осуществляет прием и регистрацию заявок и конкурсных материалов;

утверждает состав экспертной комиссии Конкурса;

разрабатывает рейтинговую систему оценивания участников Конкурса;

ведет протоколы и сводные ведомости оценок участников Конкурса;

оформляет итоговый реестр участников Конкурса;

оформляет наградные документы победителям Конкурса, сертификаты

участникам Конкурса;

обеспечивает информационное и организационно-технологическое сопровождение Конкурса.

6. Порядок и сроки проведения Конкурса

6.1. Региональный этап IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья» среди отдельных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам, проводится заочно в период с 25 февраля 2020 года по 31 марта 2020 года.

6.2. Устанавливаются следующие сроки проведения Конкурса:

присл, регистрация и техническая экспертиза конкурсных материалов - с 25 февраля по 12 марта 2020 года (включительно);

работа конкурсной комиссии по содержательной экспертизе конкурсных материалов и определение победителей Конкурса - с 13 по 31 марта 2020 года;

направление материалов победителей Конкурса в Оргкомитет III Всероссийского конкурса для дальнейшего участия в федеральном этапе Конкурса - с 01 апреля по 06 апреля 2020 года.

6.3. Основанием для регистрации участника Конкурса является предоставление обязательного комплекта документов (Приложение 1 - к номинации 1 «Лучшая здоровьесберегающая школа», приложение 4 - к номинациям 2 «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий» и 3 «Лучший конспект тематического занятия»):

6.4 Для проведения экспертизы конкурсных работ Оргкомитетом создается Экспертный совет, в состав которого входят специалисты в сфере сохранения и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, ведущие научные сотрудники в области коррекционной педагогики и специальной психологии, эксперты-практики.

6.5. Экспертный совет Конкурса оценивает представленные комплекты документов конкурсантов. Результаты оценки в баллах заносятся в Протокол по каждой номинации. Итоговые баллы суммируются.

6.6. На основании ранжирования конкурсных работ с учетом набранных баллов Экспертный совет определяет победителей, занявших I, II и III место (в каждой номинации).

7. Требования к содержанию и оформлению конкурсной документации

7.1. Комплект документов конкурсанта оформляется и предоставляется в электронном виде

7.2. Требования к содержанию и оформлению документов по номинации 1 «Лучшая здоровьесберегающая школа»:

7.2.1. Для участия в Конкурсе в номинации 1 «Лучшая здоровьесберегающая школа» Школа предоставляет следующие документы:

Заявку Школы на участие в Конкурсе (Приложение 2)

Анкету для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (Приложение 3)

Описание модели здоровьесберегающей школы (не более 5 страниц формата А4) с приложениями (не более 15 страниц формата А4).

Электронную презентацию модели здоровьесберегающей школы в программе Power Point (не более 15 слайдов)

7.2.2. Описание модели здоровьесберегающей школы предоставляется в электронном виде в формате MS Word, шрифт Times New Roman, размер шрифта --- 14 пт., интервал - 1,0, поля страниц: левое - 2 см., правое - 2 см., нижнее - 2 см., верхнее - 2 см.

Объем описания модели здоровьесберегающей школы должен составлять не более 5 страниц формата А4. Описание модели здоровьесберегающей школы может быть дополнено приложениями объемом не более 15 страниц формата А4.

На титульном листе должно быть указано: наименование органа

исполнительной власти субъекта в сфере образования; название Конкурса, название номинации, название материалов; название и юридический адрес школы, фамилия, имя и отчество директора (полностью); контактные телефоны; адрес электронной почты.

Описание модели здоровьесберегающей школы осуществляется в произвольной форме и должно носить аналитический характер по обобщению и анализу инновационной здоровьесформирующей и здоровьесберегающей деятельности Школы за последние годы.

В верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано: наименование органа исполнительной власти субъекта в сфере образования; полное название и юридический адрес школы.

Приложения могут содержать, например, программу деятельности школы по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, формированию ЗОЖ, экспертную оценку здоровьесберегающей образовательной среды школы, описание мероприятий, документы и фотографии, подтверждающие достигнутые результаты, документы, подтверждающие взаимодействие Школы с другими организациями по вопросам сохранения здоровья обучающихся, аналитические материалы: таблицы, графики, анализ анкет, опросников и др.

7.2.3. Электронная презентация модели здоровьесберегающей школы создается в программе Power Point объемом не более 15 слайдов.

7.2.4. Обязательным условием участия Школы в Конкурсе является заполнение Анкеты для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья, как в письменной форме, так и в электронной форме по ссылке <https://forms.gle/Z3hB4sekxZisx8SQ9> или на сайте Центра инклюзивного и дистанционного образования <http://cde.sipkro.ru/cde/>

7.3. Требования к содержанию и оформлению документов по номинациям 2 «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий» и 3 «Лучший конспект тематического занятия»:

7.3.1. Для участия в Конкурсе в номинации 2 «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий» и номинации 3 «Лучший конспект тематического занятия» педагогический работник Школы предоставляет следующие документы:

заявку на участие в Конкурсе (Приложение 5);

заявление участника и согласие на обработку персональных данных (Приложение 6)

конспект урока/тематического занятия с пояснительной запиской;

электронную презентацию конспекта урока/тематического занятия в программе Power Point;

7.3.2. Конспект урока/тематического занятия (далее - Конспект) предоставляется в электронном виде в формате MS Word, шрифт Times New Roman, размер шрифта - 14 пт., интервал - 1,0, поля страниц: левое - 2 см., правое - 2 см., нижнее - 2 см., верхнее - 2 см.

В верхнем колонтитуле на каждой странице обязательно должно быть указано: полное наименование и юридический адрес школы; фамилия, имя, отчество, должность автора(ров) Конспекта (не более 2-х авторов).

На титульном листе должно быть указано: наименование органа исполнительной власти субъекта в сфере образования; название урока/занятия, класс, для которого предназначен урок/занятие, реализуемая в классе АООП/АОП, фамилия, имя, отчество, должность автора(ров) Конспекта (не более 2-х авторов), полное название и юридический адрес школы.

Пояснительная записка к Конспекту урока/занятия должна содержать: информацию о специфике состояния здоровья обучающихся, воспитанников, для которых предназначен урок/занятие; целях, задачах, планируемых результатах урока/занятия, краткое описание и обоснование используемых на уроке/занятии здоровьесберегающих технологиях

Объем Конспекта должен составлять не более 10 страниц формата А4. Конспект может быть дополнен приложениями объемом не более 15 страниц

формата А4.

7.3.3. Электронная презентация Конспекта создается в программе Power Point объемом не более 15 слайдов.

7.4. Комплекты документов в электронном виде отправляются участниками Конкурса на электронный адрес cde@sipkro.ru в срок до 12 марта включительно.

В строке «Тема» электронного письма следует указать название Конкурса, краткое наименование образовательной организации, номер номинации (например: Конкурс «Школа-территория здоровья», ГБОУ Самарской области «Школа - NoXX для обучающихся с ОВЗ», номинация 1).

Документы на каждую номинацию отправляются отдельным письмом. Файлы должны быть названы в соответствии с их содержанием (например: Заявка ГБОУ «Школы...», Модель здоровьесберегающей школы; Заявка Ивановой М.И., Конспект урока Ивановой М.И. и т.д.). Архивирование документов не допускается.

7.5. Представленные на Конкурс материалы не возвращаются и не рецензируются.

8. Критерии оценки конкурсных работ

8.1. Требования и критерии оценивания конкурсных работ участников различаются в зависимости от номинации.

Критерии оценки конкурсных материалов в номинации «Лучшая здоровьесберегающая школа» представлены в Приложении 7.

Критерии оценки конкурсных материалов в номинациях «Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий» и «Лучший конспект тематического занятия» представлены в Приложении 8.

8.2. По каждому из критериев членами Экспертного совета Конкурса выставляются баллы, которые впоследствии суммируются и ранжируются. Победившей признается работа, набравшая максимальную сумму баллов.

9. Подведение итогов Конкурса

9.1. В срок до 31 марта 2020 года Оргкомитетом подводятся итоги Конкурса на основании протоколов, заполненных членами Экспертного совета. Итоги Конкурса оформляются протоколами и подтверждаются подписями экспертов.

9.2. Участник Конкурса, набравший в номинации наибольшее количество баллов, объявляется победителем Конкурса в данной номинации. Победители Конкурса в каждой номинации награждаются Дипломами победителя регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья».

9.3. Два участника Конкурса, набравшие в номинации наибольшее количество баллов после победителя, объявляются лауреатами Конкурса в данной номинации и награждаются Дипломами лауреата.

9.4. Все участники Конкурса получают Сертификаты участника регионального этапа IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья».

9.5. Победители Конкурса в каждой номинации получают право участия в федеральном этапе IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья».

9.6. Победителям регионального этапа Конкурса будут вручены свидетельства участников IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья».

Приложение 1
к Положению о региональном
этапе IV Всероссийского конкурса
«Школа-территория здоровья»

**Перечень документов конкурсанта регионального этапа
IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья»
(номинация 1)**

№	Документ	Формат
1.	Заявка школы на участие в региональном этапе IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья» (Приложение 2)	.pdf Скан-копия документа с подписью руководителя и печатью
2.	Анкета для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (Приложение 3)	Анкета предоставляется в 2х вариантах: 1) формат .pdf Скан-копия документа с подписью руководителя и печатью 2) электронный по ссылке https://forms.gle/Z3hB4sekxZisx8SQ9 или на сайте Центра инклюзивного и дистанционного образования http://cde.sipkro.ru/cde/
3.	Описание модели здоровьесберегающей школы (не более 5 страниц формата А4) с приложениями (не более 15 страниц формата А4)	формат MS Word (.doc , .docx)
4.	Электронная презентация модели здоровьесберегающей школы (не более 15 слайдов)	формат MS Power Point (.ppt, .pptx)

Приложение 2
к Положению о региональном
этапе IV Всероссийского конкурса
«Школа-территория здоровья»

**Заявка на участие в региональном этапе
IV Всероссийского конкурсант «Школа - территория здоровья»¹
(номинация 1)**

1. Наименование школы (полностью)	
2. Субъект Российской Федерации	
3. Юридический адрес школы (с индексом)	
4. Вид реализуемой адаптированной основной общеобразовательной программы/контингент обучающихся	
5. Общая численность обучающихся	
6. Фамилия, имя, отчество руководителя школы Контактный телефон/факс E-mail	

С дальнейшим использованием представляемой информации в печати согласен (-на)

ФИО

подпись директора школы-участника IV Всероссийского конкурса

место печати

¹ Заявка представляется в виде скан-копии оригинала документа с подписью руководителя Школы и печатью в формате pdf

Анкета
для оценки деятельности школы, содействующей укреплению здоровья
(номинация 1)

*Убедительно просим Вас внимательно отнестись к ответам на поставленные вопросы с учетом специфики образовательной деятельности школы
Номер выбранного (А, Б, В, Г) Вами ответа обведите кружком.
Благодарим Вас за помощь!*

Полное наименование образовательной организации

1. Декларация организаций, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее - школы) о приверженности содействовать укреплению здоровья обучающихся

1.1. Изучение проблем, связанных со здоровьем, с учетом условий жизни обучающихся и условиями жизни местных жителей в целом. Использование информации (материалов) в образовательном процессе.

- А) ДА
- Б) НЕТ

1.2. Наличие официального документа школы (декларация, концепция, программа), отражающего комплексный подход к укреплению здоровья обучающихся

- А) ДА
- Б) НЕТ

1.3. Наличие команды (группы) из всех участников образовательного процесса (педагогов, психологов, обучающихся, медицинских работников, родителей и т.д.) и других заинтересованных лиц.

- А) ДА
- Б) НЕТ

1.4. Показатели здоровья в перечне показателей эффективности работы школы

А) Используется комплекс показателей состояния здоровья обучающихся: распространенность функциональных отклонений и хронических заболеваний по данным профилактических осмотров, показатели острой заболеваемости, физического развития, физической подготовленности, комплексная оценка состояния здоровья

- Б) Учитываются некоторые (3-4) показатели состояния здоровья
- В) Учитываются некоторые (1-2) показатели состояния здоровья
- Г) НЕТ

1.5. Наличие программы развития, включающей: ожидаемые результаты и достижимые цели; перспективный план развития школы, содействующий укреплению здоровья на 3-5 лет; текущий план работы, включающий все направления деятельности школы

- А) Включены все компоненты программы развития
- Б) Частично, включены не все компоненты

В) Отсутствуют

1.6. Наличие предложений обучающихся, включенных в план работы школы:

- А) ДА
- Б) НЕТ

1.7. Организация самоаудита (самопроверки) школы в области сохранения и укрепления здоровья обучающихся

- А) ДА
- Б) НЕТ

1.8. Портфолио школы в сфере охраны и укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни обучающихся.

- А) Есть с момента работы школы, как школы, содействующей укреплению здоровья
- Б) Есть за 2-3 года
- В) Есть за последний год
- Г) НЕТ

2. Среда для реализации образовательного процесса и гармоничного развития обучающихся в соответствии с возрастными закономерностями роста и развития.

2.1. Достаточная площадь и гигиенически рациональное зонирование и озеленение земельного участка школы; защита территории школы от попадания любых биологических, химических и прочих загрязняющих веществ, которые могут причинить вред здоровью, в т.ч.: наличие физкультурно-спортивных площадок, которые могут быть использованы обучающимися, в том числе в пределах шаговой доступности (10-15 минут).

А) Площадь земельного участка превышает гигиенические требования (35 кв. м на 1-го учащегося), наличие всех требуемых зон участка и/или несколько физкультурно-спортивных площадок

Б) Соответствие площади участка гигиеническим требованиям из расчета 35 м² на 1-го учащегося; наличие учебно-опытной, физкультурно-спортивной, хозяйственной и зоны отдыха, защищенных от загрязняющих веществ, вредных для здоровья

В) Возможны незначительные (до 10%) отступления (в сторону уменьшения) от гигиенических нормативов площади. Наличие физкультурно-спортивной зоны или договора о возможности использования физкультурно-оздоровительного комплекса. Остальные зоны участка школы отсутствуют или представлены в неполном объеме.

Г) Значительные (более 10%) отступления от гигиенических нормативов и/или отсутствие физкультурной зоны

2.2. Наличие:

- физкультурно-спортивных залов в школе (и/или использование спортивных залов в радиусе не более 0,5 км);

- А) более 2 залов
- Б) 2 зала
- В) 1 зал
- Г) НЕТ

- бассейна.

- А) Наличие бассейна в школе
- Б) Использование бассейна вне школы
- В) НЕТ

2.3. Количество учебных помещений, в которых параметры микроклимата (температура и влажность воздуха) соответствуют гигиеническим требованиям.

- А) 100-99%

- Б) 98-95%
- В) 94-90%
- Г) 89% и менее

2.4. Регламентация проветривания помещений школы.

А) Проветривание проводится в соответствии с гигиеническими рекомендациями.

Наличие графика проветривания.

- Б) Проветривание проводится в соответствии с гигиеническими рекомендациями
- В) Проветривание проводится без учета гигиенических рекомендаций
- Г) Проветривание помещений не проводится

2.5. Количество рабочих мест учащихся (% от общего количества учебных мест), уровни освещенности которых соответствуют гигиеническим требованиям

- А) 100-95%
- Б) 94-89%
- В) 88-82%
- Г) 81% и менее

2.6. Количество обучающихся (в % от общего числа обучающихся), обеспеченных учебной мебелью, размеры которой соответствуют их росту.

- А) 100-95%
- Б) 94-89%
- В) 88-61%
- Г) 60 и менее

2.7. Количество учебных помещений, мебель в которых позволяет чередовать рабочие позы обучающихся сидя и стоя.

- А) 100-76%
- Б) 75-51%
- В) 50-26%
- Г) 25% и менее

2.8. Количество обучающихся, которые сидят за партами и столами с учётом их состояния здоровья (остроты зрения, наличия нарушений осанки и склонности к простудным заболеваниям).

- А) 100-95%
- Б) 94-81%
- В) 80-56%
- Г) 55% и менее

2.9. Количество обучающихся, у которых вес ранцев/портфелей соответствует гигиеническим требованиям.

- А) 100-95%
- Б) 94-81%
- В) 80-56%
- Г) 55% и менее

2.10. Количество обучающихся, использующих в школе сменную обувь, способствующую профилактике деформации стопы.

- А) 100-85%
- Б) 84-60%
- В) 59-41%
- Г) 40% и менее

2.11. Количество классных коллективов (в % от общего количества классных коллективов в школе), учебные нагрузки которых превышают гигиенические нормативы.

- А) нет
- Б) до 5%
- В) 5-10%
- Г) более 10%

2.12. Количество классных коллективов, в расписании уроков, которых оптимально чередуются различные предметы (основные предметы и музыка, ИЗО, физкультура; предметы естественно-математического и гуманитарного циклов): учитываются закономерностям изменения функционального состояния обучающихся в динамике учебного дня и недели и используются шкалы трудности предметов.

- А) 100-75%
- Б) 74-51%
- В) 50-26%
- Г) 25 % и менее

2.13. Количество педагогов, которые организуют свои уроки гигиенически рационально (оптимальная плотность урока, чередование видов учебной деятельности, видов преподавания, использование ТСО, наличие физкультминуток, эмоциональных разрядок).

- А) 100-95%
- Б) 94-81%
- В) 80-56%
- Г) 55% и менее

2.14. Количество подготовленных (используемых) электронных средств (учебников) обучения, соответствующих гигиеническим требованиям.

- А) 100-99%
- Б) 98-90%
- В) 89-81%
- Г) 80% и менее

2.15. Количество уроков физического воспитания, построение которых соответствует гигиеническим требованиям (оптимальная плотность, рациональная структура и нагрузка урока, медицинский контроль).

- А) 100-95%
- Б) 94-81%
- В) 80-56%
- Г) 55% и менее

2.16. Наличие медицинских групп физического воспитания, организация занятий в них.

А) Наличие основной, подготовительной, специальной (А и Б) групп; занятия в группах проводятся строго по своей программе соответствующим специалистом (например, в специальной Б группе - инструктором ЛФК)

Б) Наличие основной, подготовительной, специальной (А и Б) групп; занятия в группах проводятся по своей программе.

В) Разделение на группы есть, но оно «условно». Рекомендации по дифференцированному проведению занятий в группах не учитываются.

Г) Фактического разделения на группы нет.

2.17. Достаточность объема двигательной активности обучающихся в школе:

- наличие трех уроков физкультуры в неделю;

А) ДА

Б) НЕТ

- наличие динамического часа (паузы) в течение учебного дня:

А) ДА

Б) НЕТ

- наличие физкультминуток на уроках:

А) ДА

Б) НЕТ

- в т.ч.: - вводной физкультминутки

А) ДА

Б) НЕТ

2.18. Объем двигательной активности во внеучебное время (спортивные праздники, соревнования, дни здоровья).

А) Регулярно (не реже 1 раза в неделю)

Б) Регулярно (не реже 1 раза в месяц)

В) Редко

Г) НЕТ

2.19. Спортивно-оздоровительная работа во внеурочное и каникулярное время: достаточный выбор физкультурно-спортивных занятий (секций, кружков) для обучающихся разного возраста, пола.

А) 5-6 секций, занятий и более

Б) 3-4 секции, занятий

В) 1-2 секции

Г) НЕТ

2.20. Количество обучающихся, которые выполняют домашние задания в соответствии с гигиеническими требованиями.

А) 100-75%

Б) 74-51%

В) 50%-26%

Г) 25% и менее

2.21. Наличие графика каникул, соответствующего закономерностям изменения функционального состояния организма обучающихся в динамике учебного года.

А) Режим каникул, предусматривающий регулярное чередование учебного и каникулярного времени - 5-6 недель учебы сменяются недельными каникулами).

Б) «Традиционный» режим каникул (4 четверти, каникулы 3 раза в течение учебного года: после 1-ой, 2-ой и 3-ей четверти)

2.22. Сменность обучения.

А) Обучение в одну (первую) смену

Б) Обучение в две смены

В) Обучение в три смены

2.23. Внедрение образовательных программ и технологий, интегрирующих образовательные и оздоровительно - профилактические компоненты, направленные на сохранение и повышение работоспособности, минимизацию утомительности обучения, обеспечение возрастных темпов роста и развития детей; лично-ориентированный

подход, индивидуальная образовательная траектория и т.п.

- А) ДА
- Б) НЕТ

2.24. Учет гендерных (половых) особенностей, учащихся при организации процесса обучения.

- А) ДА
- Б) НЕТ

2.25. Использование современных информационных технологий в обучении детей здоровью.

- А) ДА
- Б) НЕТ

2.26. Количество обучающихся, получающих в школе горячее питание.

- А) 100%
- Б) 99%-75%
- В) 74% и менее

2.27. Обеспеченность обучающихся доброкачественной питьевой водой.

- А) Кулеры в каждом классе (наличие чистых (одноразовых стаканов).
- Б) Кулеры, титаны (наличие чистых стаканов) и фонтанчики в рекреации на всех этажах
- В) Питьевая вода только в столовой (кулеры, титаны и т.д.). Наличие чистых стаканов (и/или одноразовых).
- Г) Питьевой режим не организован

3. Социально-психологический климат.

3.1 Наличие школьного самоуправления и вовлеченность его органов, как и всех обучающихся, в укрепление здоровья всего школьного сообщества.

- А) ДА
- Б) НЕТ

3.2. Вовлеченность родителей и их выборного органа в содействие укреплению здоровья школьников.

- А) Вовлеченность родителей во все направления деятельности школы, содействующей укреплению здоровья (ШСУЗ)
- Б) Вовлеченность родителей в большинство направлений деятельности ШСУЗ
- В) Вовлеченность родителей в некоторые направления деятельности ШСУЗ
- Г) НЕТ

3.3. Охват психологическим консультированием обучающихся.

- А) Организация психолого-педагогического сопровождения учебного процесса, наличие индивидуальных психологических консультаций
- Б) Наличие психолога, его индивидуальная работа с учащимися, нуждающимися в психологическом консультировании
- В) Отсутствует

3.4. Наличие у обучающихся портфолио (по разделу здорового образа жизни).

- А) у всех обучающихся
- Б) у подавляющего большинства обучающихся
- В) частично

Г) НЕТ

3.5. Количество обучающихся, у которых регистрируются благоприятные изменения в показателях невротизации.

- А) Более 55%
- Б) 54-40%
- В) 39-30%
- Г) Менее 30%

3.6. Количество обучающихся, имеющих положительную динамику показателей тревожности и эмоционального стресса (снижение уровня эмоционального стресса и тревожности).

- А) 70% и более
- Б) 69-50%
- В) 49-25%
- Г) Менее 25%

4. Формирование устойчивой мотивации вести здоровый образ жизни и обучение соответствующим навыкам и умениям.

4.1. Наличие занятий по формированию здоровья, здорового образа жизни детей, на которых обучающиеся приобретают соответствующие их возрасту знания, овладевают аналитическими навыками, приобретают умения и опыт, которые помогут им сделать сознательный выбор в пользу здорового образа жизни и придерживаться поведения, способствующего сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих:

- в расписании занятий;
 - А) во всех классных коллективах
 - Б) в более чем 50% классных коллективов
 - В) в менее чем 50% классных коллективов
 - Г) НЕТ
- в расписании внеклассных видов деятельности;
 - А) во всех классных коллективах
 - Б) в более чем 50% классных коллективов
 - В) в менее чем 50% классных коллективов
 - Г) НЕТ
- во внешкольной работе.
 - А) во всех классных коллективах
 - Б) в более чем 50% классных коллективов
 - В) в менее чем 50% классных коллективов
 - Г) НЕТ

4.2. Формирование культуры здоровья обучающихся на всех этапах их обучения: преемственность образовательных программ обучения детей здоровью (уроки здоровья, интеграция санитарного просвещения и гигиенического воспитания в школьную программу и т.п.).

- А) ДА
- Б) НЕТ

4.3. Проведение конкурсов, конференций, праздников, фестивалей, в том числе художественного творчества детей, связанных с укреплением здоровья, пропагандой здорового образа жизни детей и подростков.

- А) Не реже 1 раза в неделю

- Б) Не реже 2 раз в месяц
- В) Проводятся реже 2 раз в месяц
- Г) Не проводятся

4.4. Оформление школы и учебных кабинетов наглядной агитацией по вопросам гигиены и охраны здоровья и формирования здорового образа жизни обучающихся.

- А) Наглядной агитацией по данной тематике «охвачена» вся школа, все учебные кабинеты
- Б) Наглядная агитация представлена в более чем 50% учебных кабинетов школы
- В) Наглядная агитация представлена в некоторых учебных кабинетах школы
- Г) Отсутствует

4.5. Повышение квалификации педагогических кадров (в течение 5 последних лет) по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья обучающихся, формирования их здорового образа жизни.

- А) Обучение на курсах повышения квалификации
- Б) Обучение на курсах повышения квалификации
- В) Обучение организовано в школе (семинары, лекции, консультации)
- Г) Сотрудники не обучаются

4.6. Количество педагогов, повысивших свою квалификацию по вопросам возрастной физиологии, гигиены и охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни (в течение 5 последних лет).

- А) 100%-75%
- Б) 74%-26%
- В) 25 и менее
- Г) НЕТ

4.7. Проведение лекций, семинаров, консультаций для родителей по вопросам охраны здоровья детей и подростков, формирования их здорового образа жизни.

- А) Проводятся систематически (3-4 раза в месяц)
- Б) Проводятся систематически (1-2 раза в месяц)
- В) Проводятся эпизодически
- Г) Не проводятся

4.8. Мониторинг факторов риска неинфекционных и школьно-обусловленных заболеваний у обучающихся в школе.

- А) Мониторинг проводится среди всех обучающихся начальной, средней и старшей школы
- Б) Мониторинг проводится среди всех обучающихся только двух ступеней школы (например, средней и старшей школы и т.п.)
- В) Мониторинг проводится среди обучающихся только одной ступени школы (например, только среди учащихся начальной школы)
- Г) Мониторинг не проводится

4.9. Степень информированности обучающихся в отношении факторов риска формирования отклонений в состоянии здоровья.

- А) 100-95%
- Б) 94-80%
- В) 79-60%
- Г) 59% и менее

4.10. Степень сформированности у обучающихся установок на здоровый образ

жизни.

- А) 100-86%
- Б) 86-75%
- В) 74-50%
- Г) 49% и менее

5. Связи школы с общественностью.

5.1. Взаимоотношения между школой и семьями обучающихся. Привлечение родителей к мероприятиям, связанным с укреплением здоровья обучающихся.

- А) Активное участие большинства родителей вместе с детьми во всех мероприятиях, связанных с укреплением здоровья
- Б) Участие родителей вместе с детьми во всех мероприятиях, связанных с укреплением здоровья
- В) Помощь родителей в организации мероприятий, связанных с укреплением здоровья
- Г) Родители не участвуют

5.2. Сотрудничество школы с основными местными общественными организациями и отдельными заинтересованными лицами.

- А) Постоянное, систематическое
- Б) Постоянное, систематическое
- В) Эпизодическое
- Г) Отсутствует

5.3. Сотрудничество школы с региональным центром поддержки Российской сети школ, содействующих укреплению здоровья.

- А) Постоянное, систематическое
- Б) Постоянное, систематическое
- В) Эпизодическое
- Г) Отсутствует

5.4. Сотрудничество школы с территориальным отделением Российского общества школьной и университетской медицины и здоровья (РОШУМЗ).

- А) Постоянное, систематическое
- Б) Постоянное, систематическое
- В) Эпизодическое
- Г) Отсутствует

6. Медицинское обеспечение, показатели здоровья учащихся всей школы.

6.1. Наличие медицинского пункта (медицинского кабинета) в школе.

А) Медицинский пункт (кабинет) соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» и имеются дополнительные помещения для проведения дополнительной оздоровительной работы (например, помещения для лечебной физкультуры и др.)

Б) Медицинский пункт (кабинет) соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»

В) Медицинский пункт (кабинет) не соответствует требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»

Г) Отсутствует

6.2. Наличие медицинского персонала, работающего в школе:

- количество врачей;

А) На основании договора с АПУ или ЛПУ к работе в школе, помимо школьного врача, дополнительно привлечены врачи-специалисты (например, врач-физиотерапевт, врач-аллерголог-иммунолог и др.)

Б) Врач в школе работает, его нагрузка соответствует приказу Минздрава РФ № 371 от 16.10.2001 год (1 ставка врача на 1200 учащихся) (например, в школе с числом учащихся 600 чел. врач работает на 0,5 ставки).

В) Врач в школе работает, но его нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом №371 от 16.10.2001 года (например, в школе с числом учащихся 600 чел. врач работает на 0,25 ставки).

Г) Врач в школе не работает

- график работы школьного врача;

А) Обеспечено ежедневное присутствие школьного врача, работающего сверх нормируемой продолжительности рабочего времени (например, для проведения оздоровительной работы)

Б) Обеспечено ежедневное присутствие школьного врача в соответствии со штатным расписанием

В) Школьный врач посещает школу несколько раз в неделю в соответствии с графиком (но не ежедневно)

Г) Врач в школе не работает

- количество среднего медицинского персонала;

А) На основании договора с АПУ или ЛПУ к работе в школе, помимо школьной медицинской сестры, дополнительно привлечены средние медицинские работники (например, медицинская сестра, отпускающая физиотерапевтические процедуры или инструктор по лечебной физкультуре или массажист и др.)

Б) Медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, ее нагрузка соответствует приказу Минздрава РФ № 371 от 16.10.2001 года (1 ставка медицинской сестры на 600 учащихся) (например, в школе, с числом учащихся 600 чел. медицинская сестра работает на 1 ставку).

В) Медицинская сестра (фельдшер) в школе работает, но ее нагрузка на 1 ставку выше, предусмотренной приказом № 371 от 16.10.2001 года (например, в школе с числом учащихся 600 чел., медицинская сестра работает на 0,5-0,75 ставки).

Г) Медицинская сестра (фельдшер) в школе не работает.

- график работы среднего медицинского персонала.

А) Обеспечено ежедневное присутствие среднего медицинского персонала, работающего сверх нормируемой продолжительности рабочего времени (например, для проведения оздоровительной работы) (с 8.00. до 20.00).

Б) Обеспечено ежедневное присутствие среднего медицинского персонала школы в соответствии со штатным расписанием.

В) Средний медицинский персонал посещает школу несколько раз в неделю в соответствии с графиком (но не ежедневно).

Г) Средний медицинский персонал в школе не работает.

6.3. Оборудование, оснащение медицинского кабинета.

А) Соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» и имеется дополнительное оборудование для проведения дополнительной оздоровительной работы (например, оборудование для физиотерапии, фитотерапии, лечебной физкультуры, массажа и др., разрешенное МЗ и СР РФ)

Б) Соответствует полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические

требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»

В) Соответствует не полностью требованиям СанПиН 2.4.2.1178-02 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях» (например, отсутствует холодильник для вакцин и медикаментов).

Г) Отсутствует оборудование и оснащение в связи с отсутствием медицинского кабинета.

6.4. Численность обучающихся, у которых в процессе учебы зарегистрированы благоприятные изменения физического развития.

А) в течение последних 2-х и более лет уменьшается численность учащихся с отклонениями в физическом развитии более чем на 5% в год.

Б) в течение последних 2-х и более лет уменьшается численность учащихся с отклонениями в физическом развитии на 3-5% в год.

В) в течение последних 2-х и более лет численность учащихся с отклонениями в физическом развитии остается стабильной (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Физическое развитие учащихся не оценивалось или в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с отклонениями в физическом развитии более чем на 3% в год.

6.5. Численность обучающихся, у которых отмечается благоприятная динамика состояния здоровья (по результатам обработки данных анкетного опроса для выявления жалоб на нарушения здоровья).

А) в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятной динамикой состояния здоровья более чем на 5% в год.

Б) в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятной динамикой состояния здоровья на 3-5% в год.

В) в течение последних 2-х и более лет численность учащихся, у которых (по числу жалоб) отсутствует динамика состояния здоровья (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Опрос для выявления жалоб учащихся на нарушения здоровья не проводился или в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с неблагоприятной динамикой состояния здоровья более чем на 3% в год.

6.6. Изменения количества случаев заболеваний, перенесенных обучающимися.

А) в течение последних 2-х и более лет уменьшается количество случаев заболеваний более чем на 5% в год.

Б) в течение последних 2-х и более лет уменьшается количество случаев заболеваний на 3-5% в год.

В) в течение последних 2-х и более лет количество случаев заболеваний остается стабильным (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Сбор и анализ данных о заболеваемости учащихся не проводился или в течение последних 2-х и более лет увеличивается количество случаев заболеваний более чем на 3-5% в год.

6.7. Численность обучающихся, у которых в процессе учебы регистрируются благоприятные изменения физической подготовленности.

А) в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности более чем на 5% в год.

Б) в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности на 3-5% в год.

В) в течение последних 2-х и более лет численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности остается стабильной (колеблется в пределах $\pm 3\%$).

Г) Физическая подготовленность учащихся не оценивалась или в течение

последних 2-х и более лет уменьшается численность учащихся с благоприятными изменениями физической подготовленности более чем на 3-5% в год.

6.8. Численность обучающихся, у которых на основании данных профилактических осмотров регистрируются благоприятные изменения в показателях комплексной оценки состояния здоровья.

А) в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки более чем на 5% в год.

Б) в течение последних 2-х и более лет увеличивается численность учащихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки на 3-5% в год.

В) в течение последних 2-х и более лет численность групп здоровья остается стабильной (колеблется в пределах + 3%).

Г) Профилактические осмотры и распределение учащихся на группы здоровья не проводились или уменьшается численность учащихся с благоприятными изменениями в показателях комплексной оценки на 3-5% в год.

6.9. Участие администрации и педагогического коллектива в организации профилактических медицинских осмотров учащихся.

А) Обеспечение высокого уровня организации регламентированных профилактических осмотров, а также обеспечение проведения дополнительных (сверх декретированных возрастов) осмотров, учащихся школы врачами-специалистами (например, профилактические осмотры в полном объеме с участием врачей-специалистов ежегодно проходят все учащиеся начальных классов).

Б) Обеспечение высокого уровня организации регламентированных профилактических осмотров: предоставление необходимых помещений и оборудования для работы врачей-специалистов в школе либо доставка (туда и обратно) в лечебно-профилактическое учреждение всех подлежащих осмотрам учащихся, а также своевременное составление графика осмотров и списков осматриваемых детей; уведомление родителей о планируемом проведении осмотров и получение их письменного согласия; обеспечение выполнения полного объема регламентированных лабораторно-инструментальных исследований и равномерного посещения учащимися всех врачей, участвующих в осмотрах.

В) Только предоставление необходимых помещений и оборудования для работы врачей-специалистов и списков осматриваемых детей либо только доставка (туда и обратно) в лечебно-профилактическое учреждение всех подлежащих осмотрам учащихся.

Г) Регламентированные профилактические осмотры не организованы ни в школе, ни в лечебно-профилактическом учреждении.

6.10. Участие администрации и педагогического коллектива в организации иммунопрофилактической (прививочной) работы в школе.

А) Обеспечение высокого уровня организации, регламентированной Национальным календарем прививок, иммунопрофилактической работы в школе, а также финансовое и организационное обеспечение проведения дополнительной иммунизации учащихся вакцинами, рекомендованными и разрешенными Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Б) Обеспечение высокого уровня организации, регламентированной Национальным календарем прививок, иммунопрофилактической работы в школе, предоставление необходимых помещений и оборудования; своевременное составление графика осмотров и списков учащихся; уведомление родителей о планируемом проведении иммунизации учащихся и получение их письменного согласия; обеспечение равномерного прохождения учащимися предварительного медицинского осмотра и прививочного кабинета.

В) Только предоставление необходимых помещений и оборудования для

проведения иммунизации.

Г) Регламентированная иммунопрофилактика учащихся не организована ни в школе, ни в лечебно-профилактическом учреждении.

6.11. Учет случаев травм детей, произошедших при нарушении правил безопасности жизнедеятельности (в школе и/или вне школы), в том числе:

- при оказании медицинской помощи силами медицинского персонала школы;

А) ДА

Б) НЕТ

- при оказании медицинской помощи силами бригады «скорой помощи».

А) ДА

Б) НЕТ

Приложение 4
к Положению о региональном
этапе IV Всероссийского конкурса
«Школа-территория здоровья»

**Перечень документов конкурсанта регионального этапа
IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья»
(номинация 2, 3)**

№	Документ	Формат
1.	Заявка на участие в региональном этапе IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья» (Приложение 5)	.pdf Скан-копия документа с личной подписью, подписью руководителя Школы и печатью
3.	Конспект урока/учебного занятия (с указанием полного наименования и юридического адреса школы; фамилии, имени, отчества, должности автора(ров) Конспекта на каждой странице в верхнем колонтитуле)	формат MS Word (.doc , .docx)
4.	Электронная презентация конспекта урока/учебного занятия (не более 15 слайдов)	формат MS Power Point (.ppt, .pptx)

Заявка
на участие в региональном этапе IV Всероссийского конкурсе
«Школа - территория здоровья»
(номинации 2 и 3)

1. Наименование школы (полностью)	
2. Субъект Российской Федерации	
3. Юридический адрес школы (с индексом)	
4. Вид реализуемой адаптированной основной общеобразовательной программы/контингент обучающихся	
5. Общая численность обучающихся	
6. Фамилия, имя, отчество руководителя школы	
Контактный телефон/факс	
E-mail	
7. Фамилия, имя, отчество автора(ов) материалов	
Контактный телефон/факс	
E-mail	

С дальнейшим использованием представляемой информации в печати согласен (-на, -ны)

ФИО

подпись автора

ФИО

подпись автора

ФИО

подпись руководителя образовательной организации

место печати

Приложение 6
к Положению о региональном
этапе IV Всероссийского конкурса
«Школа-территория здоровья»

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ УЧАСТНИКА КОНКУРСА

В Оргкомитет регионального этапа IV
Всероссийского конкурса «Школа -
территория здоровья»

Ф. И. О. (в родительном падеже),
должность, наименование образовательной
организации с обязательным указанием
населенного пункта Самарской области

ЗАЯВЛЕНИЕ².

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

даю согласие на участие в региональном этапе IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья» и внесение сведений, указанных в конкурсной документации, в базу данных об участниках конкурса и использование их в некоммерческих целях для размещения в Интернете и периодических изданиях с возможностью редакторской обработки.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
(подпись)

Настоящим даю согласие на обработку оператором Конкурса моих персональных данных в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»:

(дата)

(подпись)

(Ф.И.О. участника)

2 Заявление представляется в виде скан-копии оригинала документа с подписями участника Конкурса в формате pdf

**Критерии оценки конкурсных работ регионального этапа
IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья»**

Номинация «Лучшая здоровьесберегающая школа»

Критерии оценки	Кол-во баллов
1. Комплексность решения проблемы в рамках заявленной номинации	
2. Наличие материально-технической базы для организации здоровьесберегающего образовательного процесса обучающихся с ОВЗ	
3. Наличие учебно-методической и научной базы для организации здоровьесберегающего образовательного процесса для обучающихся с ОВЗ	
4. Использование современных здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе	
5. Эффективность работы по внедрению современных здоровьесберегающих технологий (наличие сравнительного анализа)	
6. Формирование культуры здорового образа жизни обучающихся с ОВЗ в процессе организации воспитательной деятельности, в сфере дополнительного образования	
7. Кадровое обеспечение организации здоровьесберегающего образовательного процесса и среды в коррекционной школе (в т.ч. наличие подтверждающих данных о ПК и ПП в области здоровьесбережения)	
8. Наличие взаимодействия коллектива школы с социальными партнерами по сохранению и укреплению здоровья обучающихся с ОВЗ (в т.ч. наличие подтверждающих документов - договоров, соглашений и т.п.)	
9. Творческий подход в изложении представленного конкурсного материала, использование различных способов представления информации	
10. Ясность и четкость изложения, логическая последовательность в представлении опыта; грамотность изложения, отсутствие орфографических, пунктуационных и грамматических ошибок	

**Критерии оценки конкурсных работ регионального этапа
IV Всероссийского конкурса «Школа - территория здоровья»**

Номинации 2, 3

«Лучший конспект урока с применением здоровьесберегающих технологий»

«Лучший конспект тематического занятия»

Критерии оценки	Кол-во баллов
1. Наличие учебно-методической и научной базы для проведения урока/ тематического занятия	
2. Использование современных здоровьесберегающих технологий в реализации урока/ тематического занятия	
3. Эффективность использования здоровьесберегающих технологий в реализации урока/тематического занятия	
4. Степень включенности урока/ тематического занятия в системную работу по здоровьесбережению	
5. Уровень научно-методической грамотности педагогов при составлении конспекта урока/ тематического занятия	
6. Степень вовлеченности и активности обучающихся с ОВЗ в процессе урока/ тематического занятия	
7. Творческий подход в изложении представленного конкурсного материала	
8. Грамотность изложения, отсутствие в конспекте урока/тематического занятия орфографических, пунктуационных и грамматических ошибок	

Приложение 9
к Положению о региональном
этапе IV Всероссийского конкурса
«Школа-территория здоровья»

Состав
организационного комитета регионального этапа IV Всероссийского
конкурса среди отдельных организаций, осуществляющих
образовательную деятельность по адаптированным основным
общеобразовательным программам, «Школа - территория здоровья»

Лапшова Татьяна Евгеньевна	- руководитель управления общего образования министерства образования и науки Самарской области, председатель оргкомитета
Пылев Владимир Александрович	- ректор государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Самарской области «Самарский областной институт повышения квалификации и переподготовки работников образования» (далее - СИПКРО)
Ан Анна Александровна	- главный специалист управления общего образования министерства образования и науки Самарской области
Панарина Лариса Юрьевна	- проректор по научной работе СИПКРО
Кузнецова Ирина Георгиевна	- руководитель Центра инклюзивного и дистанционного образования СИПКРО
Мореходова Александра Степановна	- методист Центра инклюзивного и дистанционного образования СИПКРО, секретарь оргкомитета