**Anexa 8**

Unitatea de învățământ .......................

Nr. înregistrare \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_.\_\_.\_\_\_\_\_

 Director unitate de învățământ, Aprobat,

 Prof. ............................... Președinte COSP

 Prof. ......................

**MODEL PLAN DE SERVICII INDIVIDUALIZAT PENTRU COPIII CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Numele și prenumele copilului/elevului: |  |
| Mama: |  |
| Tata: |  |
| Reprezentantul legal al copilului: |  |
| Data nașterii: |  |
| Domiciliul: |  |
| Unitatea de învățământ la care este înscris: |  |
| Certificat de orientare școlară și profesională: | nr. ……………din……………. emis de ………………………………………..………… |
| Data realizării/ revizuirii Planului de servicii individualizat: |  |
| Responsabilul de caz servicii educaționale: |  |

Drepturi/ Beneficii de asistență socială pentru copiii cu CES (prevăzute de Legea nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare):

***Art. 51, aliniatul 2:*** *(2) Copiii și tinerii cu cerințe educaționale speciale, școlarizați în unitățile de învățământ special sau de masă, inclusiv cei școlarizați în alt județ decât cel de domiciliu, beneficiază de asistență socială constând în asigurarea alocației zilnice de hrană, a rechizitelor școlare, a cazarmamentului, a îmbrăcămintei și a încălțămintei în cuantum egal cu cel pentru copiii aflați în sistemul de protecție a copilului, precum și de găzduire gratuită în internate sau centrele de asistare pentru copiii cu cerințe educaționale speciale din cadrul direcțiilor generale județene/a municipiului București de asistență socială și protecția copilului.*

**Servicii psihoeducaționale pentru copilul cu CES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipul de serviciu/ intervenție** | **Instituția responsabilă** | **Obiective** | **Data de începere** | **Perioada de acordare a serviciului** | **Persoana responsabilă de acordare a serviciului (date de contact)** |
| Servicii educaționale  |  |  |  |  |  |
| Servicii de asistență psihopedagogică prin cadrul didactic itinerant și de sprijin |  |  |  |  |  |
| Servicii de consiliere și orientare școlară |  |  |  |  |  |
| Servicii de terapie logopedică/terapia tulburărilor de limbaj |  |  |  |  |  |
| Servicii de terapie educațională\* |  |  |  |  |  |
| Servicii de kinetoterapie\* |  |  |  |  |  |
| Asigurare transport la unitatea de învățământ |  |  |  |  |  |
| Măsuri de sprijin pentru educația incluzivă\*\* |  |  |  |  |  |

\*doar cazul elevilor înscriși în unități de învățământ special

\*\*doar în cazul elevilor înscriși în unități de învățământ de masă

Data: Responsabil de caz servicii psihoeducaționale:

 Prof...............................................

**Avizat COSP- CJRAE SV,**

Vicepreședinte: Inspector școlar pentru învățământ special și special integrat, ………………………….

Membrii COSP: Observator:

…………… ………………………

……………

……………

……………

Secretar: Asistent social, ……………………….