

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ ПРОФЕССОРА В.Ф. ВОЙНО-ЯСЕНЕЦКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРОРЕКТОР ПО УЧЕБНОЙ, ВОСПИТАТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ И
МОЛОДЕЖНОЙ ПОЛИТИКЕ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

13 февраля 2023

г. Красноярск

40

О проведении анкетирования
студентов университета
с инвалидностью и ОВЗ

С целью улучшения организационной работы по сопровождению обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ и исследования уровня удовлетворенности условиями обучения, руководствуясь письмом Департамента государственной политики в сфере высшего образования от 16 апреля 2014 г. №05-785 «О направлении методических рекомендаций образовательного процесса для обучения инвалидов»,

1. В срок с 27.02.2023 г. по 20.03.2023 г. провести анкетирование обучающихся университета с инвалидностью и ОВЗ.

2. Титову К.А., начальнику управления по цифровым и информационным технологиям - начальнику отдела информационных технологий и телекоммуникаций, в срок до 20.02.2023 г. на сайте в разделе «Доступная среда» создать подраздел «Анкетирование обучающихся с инвалидностью и ОВЗ», разместить анкету по удовлетворенности условиями обучения для отдельных категорий обучающихся.

3. Деканам факультетов, директору ИПО, руководителю колледжа:

3.1. Обеспечить контроль участия обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в анкетировании по удовлетворенности условиями обучения;

3.2. Использовать результаты анкетирования для дальнейшей работы по улучшению организационной работы по сопровождению обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ.

4. Хачатрян А.А., социальному педагогу, провести анализ анкетирования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

5. Контроль за исполнением возложить на Селютину Г.В., руководителя колледжа, ответственного за взаимодействие с отраслевым РУМЦ.

Проректор по учебной,
воспитательной работе и
молодежной политике



И.А. Соловьева

ПРОЕКТ ВНОСИТ:

Руководитель колледжа,
ответственный за взаимодействие
с отраслевым РУМЦ



Г.В. Селютина

СОГЛАСОВАНО:

Директор института последипломного образования



Е.А. Юрьева

Декан медико-психолого-фармацевтического
факультета



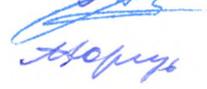
К.В. Шадрин

Декан стоматологического факультета



Т.В. Фурцев

Декан педиатрического факультета



А.В. Моргун

Декан лечебного факультета



Е.В. Харитонова

Социальный педагог



А.А. Хачатрян

ИСПОЛНИТЕЛЬ:

Руководитель колледжа,
ответственный за взаимодействие
с отраслевым РУМЦ



Г.В. Селютина

Анкета для отдельных категорий обучающихся (инвалиды, лица с ОВЗ)

Факультет (отделение) _____ группа _____

ФИО

Для улучшения организационной работы по сопровождению обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ, просим ответить на вопросы анкеты.

Благодарим вас!

1. Оснащен ли наш университет специальными приспособлениями для доступа инвалидов и лиц с ОВЗ? (контрастная противоскользящая вставка на лестницах, контрастный сигнальный круг на прозрачных препятствиях, кнопка вызова персонала, пандусы стационарные, переносные, поручни и др.)

1. Да
2. Нет
3. Ваш вариант/рекомендации

2. Оцените степень готовности нашего университета для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ (оцените исходя из вашего заболевания):

1. Очень хорошая
2. Хорошая
3. Удовлетворительная
4. Неудовлетворительная
5. Ваш вариант/рекомендации

3. Как проходит ваше обучение в университете?

1. Вместе с вашей академической группой
2. В отдельной группе с другими инвалидами
3. На дому
4. Ваш вариант/рекомендации

4. Кто в университете обеспечивает с Вами взаимодействие при решении возникших у вас затруднений? (выберите и подчеркните)

1. Руководитель / декан
2. Заведующий отделением / заведующий кафедрой
3. Куратор
4. Социальный педагог
5. Психолог

5. Нуждаетесь ли вы в особом внимании преподавателя и индивидуальной работе на занятии?

1. Да
2. Нет

6. Учитывают ли преподаватели ваши особенности в образовательном процессе?

1. Да
2. Нет
3. Ваш вариант/рекомендации

7. Занимается ли университет поддержкой вашего физического здоровья (медицинское обслуживание, возможность вашего участия в занятиях адаптивной физкультурой, специальная медицинская группа)?

1. Да
2. Нет
3. Ваш вариант/рекомендации

8. У Вас есть желание включиться в студенческую деятельность (волонтерство, художественная самодеятельность, наука и др.)?

1. Да (укажите в какую)
2. Нет

9. Нуждаетесь ли вы в использовании специальных технических средств и приспособлениях на занятиях в университете?

1. Да (укажите какие) _____
2. Нет

10. Оцените перспективы вашего будущего трудоустройства по специальности:

1. Высокие
2. Средние
3. Низкие
4. Ваш вариант/рекомендации

11. Оцените отношение к вам других студентов:

1. Полная лояльность
2. Настороженность
3. Критическое отношение

12. Оцените отношение к вам преподавателей:

1. Полная лояльность
2. Настороженность
3. Критическое отношение

13. Требования к вам в ходе обучения отличаются чем-то от требований к другим студентам?

1. Да
2. Нет
3. Ваш вариант/рекомендации

14. Вы информированы о работе в университете психологического центра?

1. Да
2. Нет

15. Вы нуждаетесь в сопровождении (консультации):

1. Психолога
2. Социального педагога
3. Юриста
4. Врача

16. Если вы выбираете специалиста для получения консультации, то укажите свой контактный телефон:

17. Ваши пожелания (при наличии) по организации сопровождения обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ: