



**Regulamin zajęć**

**korekcyjno - kompensacyjnych**

**w ramach programu**

**,,Proste plecy"**

*…Proste plecy u dziecka to cecha fizjologiczna, która procentować będzie przez całe życie. Prawidłowa postawa zapewnia optymalną pracę mięśni brzucha oraz kręgosłupa. Odpowiednie ustawienie poprawia proces oddychania oraz znacznie zmniejsza ryzyko problemów bólowych w dorosłym życiu..*

1. Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne przeznaczone są dla uczniów Szkół Podstawowych klas I-VI oraz dzieci z oddziałów przedszkolnych w wieku 7 lat.

2. Udział w zajęciach jest dobrowolny, bezpłatny i może nastąpić tylko za zgodą rodziców lub opiekunów prawnych ucznia. Rodzic/opiekun może w formie pisemnej lub online zrezygnować z zajęć. Warunkiem udziału jest rejestracja w aplikacji activenow.io - dzienniku elektronicznym.

3. Uczestnictwo w zajęciach może nastąpić na wniosek rodziców ucznia z pozytywną opinią nauczyciela, wychowawcy, psychologa lub pedagoga szkolnego, poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym poradni specjalistycznej.

4. Czas trwania zajęć korekcyjno-kompensacyjnych jest dostosowany do potrzeb oraz indywidualnych możliwości dziecka i trwa maksymalnie 45 minut.

5. Liczba uczestników na zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych może wynosić do 15 osób.

6. Zajęcia terapii odbywają się w salach ćwiczeń ustalonych na podstawie umowy z osobami zarządzającymi placówką według ustalonego planu zajęć.

7. Zajęcia są dostosowane do indywidualnych możliwości i potrzeb dziecka oraz grupy.

8. Udział dziecka w zajęciach oparty jest na zasadzie regularności i systematyczności ćwiczeń.

9. Rodzice/opiekunowie są zobowiązani do dopilnowania, aby dziecko systematycznie uczęszczało na zajęcia.

10. Rodzice/opiekunowie są zobowiązani do konsekwentnego stosowania się do zaleceń, systematycznego utrwalania ćwiczeń w domu oraz współpracy w celu ujednolicenia oddziaływań zdrowotnych.

11. Podczas zajęć stan zdrowia dzieci nie może wskazywać objawów chorobowych.

12. W salce ćwiczeń obowiązują zasady wzmożonej czystości, wietrzenie salki, wycieranie sprzętów.

13. Wskazana jest zgoda/rezygnacja elektroniczna przez komunikator Activenow.io , na którym uczestnik musi być zarejestrowany przez opiekuna prawnego.

14. Preferowany jest kontakt telefoniczny (606704871) i kontakt online www.activenow.io .

15. Zmotywowanie jest podstawą owocnej współpracy terapeutycznej.

a) prowadzone są wewnętrznie formy motywacyjne typu naklejki, stemple, wpisy/smsy pochwalne.

16. Zajęcia prowadzone są przez terapeutę pedagogicznego lub instruktorów i nauczycieli posiadających odpowiednie kwalifikacje do prowadzenia tego rodzaju zajęć.

17. Nauczyciel prowadzący zajęcia opracowuje grupowy plan terapii w oparciu o analizowane badania wstępne.

a) terapeuta prowadzi systematyczną obserwację funkcjonowania ucznia, z naciskiem na eliminowanie deficytów, umożliwiających dobre funkcjonowanie edukacyjne dziecka;

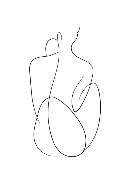
18. Na koniec programu prowadzący zajęcia wpisuje do dziennika elektronicznego wnioski i postępy w pracy ucznia. Rodzic ma możliwość zapoznać się z wnioskami .

19. Wszelkie sprawy związane z zajęciami należy zgłaszać do osoby wyznaczonej jako koordynator programu tel. 606704871 , email dyrektor\_sp8@op.pl

20. Zajęcia terapii odbywają się w pomieszczeniu do tego wyznaczonym.

21. Grafik zajęć ustalony jest i dostosowany do pracy organizacyjnej placówki w tym planu lekcyjnego i innych możliwości wewnętrznych.

22. Załącznik do Regulaminu stanowi zgoda rodziców na zajęcia.





**Załącznik 1 . Wzór zgody/rezygnacji.**

Placówka ........................................................................................

Adres placówki ........................................................................................

.........................................................................................

**ZGODA NA ZAJĘCIA/REZYGNACJA**

korekcyjno-kompensacyjne Klasa/Grupa .............

Wyrażam zgodę // Nie wyrażam zgody na udział mojego dziecka

...............................................................................................................

imię i nazwisko

……………………………………………………………………………………………………………

Pesel dziecka

……………………………………………………………………………………………………………

Data ur. dziecka

…………………………………………………………………………………………………………..

Telefon i email Rodzica

w zajęciach korekcyjno-kompensacyjnych ,, Proste Plecy ".

**Zobowiązanie Rodzica:**

-dbanie o systematyczne uczęszczanie dziecka na zajęcia, usprawiedliwianie nieobecności online.

- dbanie o wymianę informacji na temat postępów dziecka.

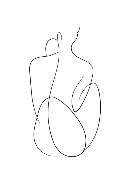
- stosowanie się do ewentualnych form ćwiczebnych i zaleceń.

- zobowiązanie stanowi element Regulaminu zajęć korekcyjno-kompensacyjnych

**-** rejestracja online na stronie www.activenow.io

………………………………………………………………………………………….

Podpis Rodzica





**Załącznik nr 2 . RODO**

Oświadczenie – zgoda na przetwarzanie danych osobowych i wykorzystanie wizerunku

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i wykorzystanie wizerunku mojego dziecka

………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko dziecka)

przez Uczniowski Klub Sportowy przy Szkole Podstawowej nr 8 w Chrzanowie, w celu:

• prowadzenia treningów, zawodów, zajęć terapeutycznych, korekcyjno-kompensacyjnych promocji osiągnięć i utrwalania pozytywnego wizerunku Stowarzyszenia, w szczególności poprzez zamieszczanie informacji, zdjęć lub filmików na stronie internetowej oraz innych profilach internetowych zarządzanych przez Stowarzyszenie oraz w mediach (prasa, serwisy internetowe),

• wydawania wszelkiego rodzaju publikacji przygotowanych przez Stowarzyszenie,

• realizacji przez Stowarzyszenie działań statutowych oraz umów zleconych przez samorządy.

Wyrażam zgodę na udostępnienie przez Uczniowski Klub Sportowy przy Szkole Podstawowej nr 8 w Chrzanowie, danych osobowych mojego dziecka

………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko dziecka)

obejmujących w szczególności informacje o: udziale w programach, szczególnych osiągnięciach uzyskanych podczas treningów, zawodów, miejscowości z której pochodzi.

**Oświadczam, iż zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną :**

**Klauzula informacyjna**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz. Urz. UE L 119, s. 1, zwane dalej RODO) informujemy iż:

1.Administratorem danych osobowych jest Uczniowski Klub Sportowy przy Szkole Podstawowej nr 8 w Chrzanowie   
32-500 Chrzanów, ul. Pogorska 8c.

2.Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych z którym można się skontaktować pod adresem e-mail barbarakolacz.ewart@gmail.com

3.Pani/Pana, dziecka dane osobowe będą przetwarzane w celu organizacji, promocji i archiwizacji wyników zawodów na podstawie art. 6 ust 1 pkt a i b Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady Europy z dnia 27 kwietnia 2016r.

4.Pani/Pana, dziecka dane osobowe mogą być przekazane podmiotom uprawnionym na mocy przepisów prawa.

5.Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane przez okres przewidziany w instrukcji kancelaryjnej.

6.Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu oraz prawo do przenoszenia danych.

7.Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2 00 – 193 Warszawa, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dania 27 kwietnia 2016 r.

8.Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak niepodanie danych może skutkować brakiem możliwości udziału w zawodach lub uzyskania członkostwa w Stowarzyszeniu.

9.Podane dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym nie będzie wobec nich profilowania.

Oświadczenia moje ważne są na cały okres uczestnictwa mojego dziecka w działaniach Uczniowskiego Klubu Sportowego przy Szkole Podstawowej nr 8 w Chrzanowie

………………………………………………………………………………………………..

Data i Czytelny podpis osoby pełnoletniej/rodzica/opiekuna prawnego