

REGULAMIN TRENINGU UWAGI SŁUCHOWEJ

METODA PROFESORA ALFREDA TOMATISA

W SZKOLE PODSTAWOWEJ IM. LOTNIKÓW ALIANCKICH W IŁOWEJ

DIAGNOZA I TRENING SŁUCHOWY

1. Diagnoza i trening słuchowy według metody prof. A. Tomatisa przeznaczone są dla uczniów Szkoły Podstawowej im. Lotników Alianckich w Iłowej.
2. Udział w treningu jest bezpłatny i odbywa się na terenie szkoły. Może nastąpić tylko za pisemną zgodą rodziców/opiekunów prawnych dziecka.
3. Chęć uczestnictwa dziecka w treningu uwagi słuchowej metodą prof. A. Tomatisa można zgłosić do terapeuty w wiadomości dziennika elektronicznego Librus.
4. W diagnozie i treningu nie może uczestniczyć dziecko z gorączką.
5. Cały trening słuchowy dostosowany jest indywidualnie dla każdego dziecka.
6. Zajęcia realizowane są codziennie od poniedziałku do piątku. Każdy dzień to 60 lub 90 minut treningu słuchowego.
7. Ze względu na uwarunkowania techniczne sprzętu dzieci uczestniczą w zajęciach indywidualnie lub w grupie (maksymalnie 4 osoby).
8. Po każdej sesji możliwa jest przerwa ustalana z terapeutą w zależności od efektów treningu.
9. Diagnozę (test uwagi słuchowej) wykonuje się na potrzeby treningu uwagi słuchowej w Szkole Podstawowej im. Lotników Alianckich w Iłowej. Termin diagnozy wyznaczają terapeuci i informują o nim rodziców.
10. Przed rozpoczęciem treningu uwagi słuchowej rodzic/opiekun prawny dziecka jest zobligowany do podania istotnych informacji o dziecku, szczególnie zdrowotnych (epizod epileptyczny w przeszłości, padaczka, nieprawidłowy zapis EEG głowy), a także do podpisania zgody na udział dziecka w treningu uwagi słuchowej i do zaakceptowania regulaminu.
11. O kolejności przyjmowania dziecka na trening brane są pod uwagę: wynik testu diagnostycznego, opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej, opinia wychowawcy. Ostateczną decyzję o zakwalifikowaniu dziecka podejmują osoby prowadzące terapię. W uzasadnionych przypadkach specjaliści mogą poprosić rodziców/opiekunów prawnych dziecka o dostarczenie pisemnej zgody od lekarza specjalisty na udział dziecka w zajęciach.

12. Skreślenie dziecka z listy zajęć następuje w przypadku:

- odmowy podpisania zgody na terapię,
- dobrych wyników uzyskanych w badaniu uwagi słuchowej,
- 3- dniowej nieusprawiedliwionej nieobecności dziecka w wyznaczonych terminach zajęć.

ORGANIZACJA ZAJĘĆ

1. Zajęcia prowadzone są przez terapeutów według ustalonego wcześniej harmonogramu.
2. Zajęcia odbywają się codziennie (5 x w tygodniu). Czas trwania zajęć jest dostosowany do potrzeb oraz indywidualnych możliwości dziecka i nie przekracza 90 minut dziennie.
3. W trakcie zajęć dzieci pozostają pod opieką terapeuty.
4. Dziecko może przynosić ulubione gry planszowe, puzzle, zabawki, książki, itp.
5. Dziecko nie może w trakcie terapii korzystać z telefonu komórkowego, tabletu, komputera, telewizora, ten czas przeznaczony jest na ćwiczenia/zabawy/aktywności zaproponowane przez terapeutę.
6. Spożywanie posiłków odbywa się poza salą zajęć, przed lub po zakończonych zajęciach.
7. Każde dziecko jest zobowiązane do systematycznego i aktywnego uczestnictwa w zajęciach- zgodnie z harmonogramem zajęć, do których zostało zakwalifikowane.
8. Planowana nieobecność dziecka na zajęciach powinna być zgłaszana najpóźniej dzień wcześniej terapeutcie.
9. Spóźnienie się na zajęcia nie powoduje ich przedłużenia ani odrobienia w innym terminie.
10. Wszelkie nieprzewidziane w niniejszym regulaminie sytuacje losowe będą na bieżąco analizowane przez terapeutów, którzy dołożą wszelkich starań, aby je efektywnie rozwiązywać.
11. Dziecko może zrezygnować z udziału w terapii z ważnych powodów osobistych i zdrowotnych. Rodzic dziecka o rezygnacji powinien poinformować terapeutę w formie pisemnej (wiadomość w dzienniku Librus).

ZOBOWIĄZANIA RODZICÓW/OPIEKUNÓW

1. Dostarczenie terapeutce wszelkich informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, np. prowadzonych równolegle terapiach, mogących mieć jakikolwiek związek z aktualną sytuacją dziecka, stanu zdrowia dziecka (epilepsja, epizody epileptyczne, nieprawidłowy zapis EEG głowy).
2. Stosowanie się do zaleceń terapeutki, informowanie o zmianach w zachowaniu dziecka.
3. Informowanie terapeutki o chorobie dziecka i możliwej nieobecności na terapii.
4. W przypadku umyślnego uszkodzenia lub zniszczenia przez dziecko sprzętu do treningu uwagi słuchowej metodą A. Tomatisa rodzic/opiekun prawny zostanie zobowiązany do poniesienia kosztów naprawy.

Opracowały:

Anna Janus i Anna Bober- terapeutki uwagi słuchowej wg metody prof. A. Tomatisa

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE DIAGNOZY

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie diagnozy – testu uwagi słuchowej mojemu dziecku

.....
imię i nazwisko ucznia

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE DIAGNOZY

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie diagnozy – testu uwagi słuchowej mojemu dziecku

.....
imię i nazwisko ucznia

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

ZGODA NA PRZEPROWADZENIE DIAGNOZY

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie diagnozy – testu uwagi słuchowej mojemu dziecku

.....
imię i nazwisko ucznia

.....
data i podpis rodzica/opiekuna

ZGODA NA UDZIAŁ W TRENINGU/ TERAPII UWAGI SŁUCHOWEJ

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
imię i nazwisko ucznia

w treningu uwagi słuchowej metodą profesora Alfreda Tomatisa i akceptuję jednocześnie postanowienia zawarte w niniejszym regulaminie.

Potwierdzam brak przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w treningu (dziecko nie choruje na padaczkę i nie miało nigdy epizodu epileptycznego).

.....
data podpis rodzica/opiekuna

ZGODA NA UDZIAŁ W TRENINGU/ TERAPII UWAGI SŁUCHOWEJ

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
imię i nazwisko ucznia

w treningu uwagi słuchowej metodą profesora Alfreda Tomatisa i akceptuję jednocześnie postanowienia zawarte w niniejszym regulaminie.

Potwierdzam brak przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w treningu (dziecko nie choruje na padaczkę i nie miało nigdy epizodu epileptycznego).

.....
data podpis rodzica/opiekuna