

**REGULAMIN ZAJĘĆ SPECJALISTYCZNYCH**

1. Zajęcia specjalistyczne są formą udzielania uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole.
2. Zajęcia specjalistyczne organizowane są dla uczniów z zaburzeniami i odchyleniami rozwojowymi lub specyficznymi trudnościami w uczeniu się (zagrożonych ryzykiem dysleksji).
3. W zajęciach w pierwszej kolejności uczestniczą uczniowie posiadający zalecenia do uczestnictwa w zajęciach (opinia, orzeczenie PPP lub innej poradni specjalistycznej) oraz uczniowie zakwalifikowani na podstawie badań przesiewowych.
4. Udział w zajęciach jest nieodpłatny i może nastąpić tylko za pisemną zgodą rodziców.
5. Kwalifikacja odbywa się każdorazowo na początku każdego semestru po wpłynięciu do szkoły opinii z poradni psychologiczno-pedagogicznej lub wniosku, za zgodą dyrektora Szkoły Podstawowej w Zielonkach-Parceli.
6. Dodatkowa kwalifikacja następuje w ciągu roku szkolnego, pod warunkiem, że jest taka możliwość organizacyjna.
7. Rodzice są informowani pisemnie o terminie zajęć oraz podpisują oświadczenie zgody lub braku zgody na zajęcia.
8. Brak zgody rodziców na zajęcia może być przez nich cofnięty w trakcie roku szkolnego po skontaktowaniu się w tej sprawie z pedagogiem szkolnym.
9. Zajęcia odbywają się raz w tygodniu przez 45 minut.
10. Liczba uczestników na zajęciach może wynosić:
    1. korekcyjno-kompensacyjnych - do 5 osób
    2. logopedycznych – do 4 osób
    3. rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne – do 10 osób
    4. innych zajęciach o charakterze terapeutycznym – do 10 osób
11. Uczeń zobowiązany jest systematycznie uczestniczyć w zajęciach, a w razie nieobecności, na najbliższych zajęciach, powinien usprawiedliwić swoją nieobecność w formie pisemnej w dzienniczku ucznia.
12. Uczeń ma obowiązek dostarczenia pisemnego zwolnienia z zajęć w dzienniczku ucznia w przypadku konieczności wcześniejszego opuszczenia szkoły.
13. **W przypadku czterech nieusprawiedliwionych nieobecności ucznia pod rząd, prowadzący ma prawo skreślić ucznia z listy uczestników zajęć informując o tym fakcie jego rodziców i wychowawcę.**

Zapoznałam/łem się

………………………..…………. ………………………………

(data i podpis Rodzica) (podpis Dyrektora szkoły)

\* Regulamin zajęć specjalistycznych dostępny na stronie <http://szkola-zielonki.edupage.org/> w zakładce Pomoc psychologiczno-pedagogiczna