

## **Zmiany w statucie szkoły uchwalone na posiedzeniu rady pedagogicznej w dniu 12 września 2019 roku.**

### **1. W § 14 ust.1 po pkt. 10 dodaje się pkt.10a i 10b w brzmieniu:**

„10a. W przypadku konieczności przeprowadzenia prac remontowych, naprawczych lub instalacyjnych w czasie funkcjonowania szkoły prace te organizuje się w sposób nienarażający osób pozostających pod opieką szkoły na niebezpieczeństwo i uciążliwości wynikające z prowadzonych prac oraz z zastosowaniem szczególnych środków ostrożności.  
10b. Miejsca prowadzenia prac, o których mowa w ust. 10a należy zabezpieczyć przed dostępem osób nieuprawnionych, w szczególności uczniów.”.

### **2. W § 17 ust.1 otrzymuje brzmienie:**

„1. „W szkole pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana w trakcie bieżącej pracy z uczniem oraz przez zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów i polega w szczególności na:”.

### **3. W § 31 ust.1, pkt.1 otrzymuje brzmienie:**

- 1) „obowiązkowe zajęcia edukacyjne, do których zalicza się zajęcia edukacyjne z zakresu kształcenia ogólnego.”.

### **4. W § 42 ust.1 otrzymuje brzmienie:**

„1. Szkoła prowadzi zaplanowane i systematyczne działania w zakresie doradztwa zawodowego, w celu wspierania uczniów w procesie rozpoznawania zainteresowań i predyspozycji zawodowych oraz podejmowania świadomych decyzji edukacyjnych i zawodowych, w tym przygotowania do wyboru kolejnego etapu kształcenia i zawodu.”.

### **5. W § 42 ust.4, po punkcie 3 dodaje się pkt.4 w brzmieniu:**

„4) zajęciach związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu prowadzonych w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej.”.

### **6. W § 45 ust.5 otrzymuje brzmienie:**

„5. Szkoła zapewnia uczniom jeden gorący posiłek w ciągu dnia i stwarza im możliwość jego spożycia w czasie pobytu w szkole. Korzystanie z posiłku jest dobrowolne i odpłatne.”.

### **7. W § 48 po ust.11 dodaje się ust.12 w brzmieniu:**

„12. Plan zajęć dydaktyczno-wychowawczych uwzględnia:

- 1) równomierne obciążenie uczniów zajęciami w poszczególnych dniach tygodnia;
- 2) zróżnicowanie zajęć w każdym dniu;
- 3) możliwości psychofizyczne uczniów podejmowania intensywnego wysiłku umysłowego w ciągu dnia.”.

#### **8. W § 49 ust.4, 5 i 6 otrzymuje brzmienie:**

„4. W przypadku przyjęcia z urzędu, w okresie od rozpoczęcia do zakończenia zajęć dydaktycznych ucznia zamieszkałego w obwodzie szkoły do oddziału klas I-III, dyrektor szkoły po poinformowaniu rady oddziałowej może podzielić dany oddział za zgodą organu prowadzącego, jeżeli liczba uczniów jest zwiększona ponad liczbę określoną w ust.3.

5. Liczba uczniów w oddziale może być zwiększona nie więcej niż o 2 uczniów.

6. Jeżeli w przypadku określonym w ust. 3 liczba uczniów w oddziale zwiększy się o więcej niż 2 uczniów, dyrektor szkoły, po poinformowaniu rady oddziałowej, dzieli dany oddział.”

#### **9. W § 49 uchyla się ust. 7.**

#### **10. W § 57 ust.18 otrzymuje brzmienie:**

„18. Pomieszczenia szkoły, w szczególności pokój nauczycielski, pokój nauczycieli wychowania fizycznego, świetlicę oraz kuchnię, wyposaża się w apteczki zaopatrzone w środki niezbędne do udzielania pierwszej pomocy i instrukcję o zasadach udzielania tej pomocy.”.

#### **11. W § 58 ust.2, pkt. 5 otrzymują brzmienie:**

5) upowszechnianie zdrowego stylu życia i aktywności fizycznej oraz podnoszenie sprawności fizycznej.”.

#### **12. W § 58 ust.25 otrzymuje brzmienie:**

„25. Klasowe lub grupowe wyjście uczniów na terenie miasta Lubina, organizowane w ramach zajęć lekcyjnych (wycieczki przedmiotowe, zawody sportowe, konkursy itp.) nie stanowi wycieczki w rozumieniu niniejszego statutu.

- 1) wyjście odnotowywane jest w dokumencie „rejestr wyjść grupowych uczniów” znajdującym się w sekretariacie szkoły.
- 2) rejestr zawiera: datę, miejsce i godzinę wyjścia lub zbiórki uczniów, cel lub program wyjścia, miejsce i godzinę powrotu, imiona i nazwiska opiekunów, liczbę uczniów oraz podpisy opiekunów i dyrektora.”.

#### **13. W § 60 po ust.46 dodaje się ust.47 w brzmieniu:**

„47. Dyrektor, po zasięgnięciu opinii rady rodziców i samorządu uczniowskiego:

- 1) ustala długość przerw międzylekcyjnych;
- 2) organizuje przerwy w sposób umożliwiający uczniom spożycie posiłków na terenie szkoły.”.

#### **14. W § 61 ust.5 otrzymuje brzmienie:**

„5. W zebraniach rady pedagogicznej mogą również brać udział, z głosem doradczym, osoby zapraszone przez jej przewodniczącego za zgodą lub na wniosek rady pedagogicznej, w tym przedstawiciele stowarzyszeń i innych organizacji, w szczególności organizacji harcerskich, których celem statutowym jest działalność wychowawcza lub rozszerzanie i wzbogacanie form działalności dydaktycznej, wychowawczej i opiekuńczej szkoły.”.

**15. W § 61 ust.8, po punkcie 14 dodaje się pkt.15 w brzmieniu:**

„15) Uchwały rady pedagogicznej podejmowane w sprawach związanych z osobami pełniącymi funkcje kierownicze w szkole lub w sprawach związanych z opiniowaniem kandydatów na takie stanowiska podejmowane są w głosowaniu tajnym.”.

**16. W § 61 po ust. 18 dodaje się ust.19, 20, 21, 22 i 23 w brzmieniu:**

„19. Jeżeli rada pedagogiczna nie podejmie uchwały, w sprawie wyników klasyfikacji i promocji uczniów, o wynikach klasyfikacji i promocji uczniów rozstrzyga dyrektor szkoły.

20. W przypadku gdy dyrektor szkoły nie podejmie rozstrzygnięcia, o którym mowa w ust.19, o wynikach klasyfikacji i promocji uczniów rozstrzyga nauczyciel wyznaczony przez organ prowadzący szkołę.

21. Dokumentację dotyczącą klasyfikacji i promocji uczniów oraz ukończenia przez nich szkoły, w przypadkach, o których mowa w ust.19 i 20, podpisuje odpowiednio dyrektor szkoły lub nauczyciel wyznaczony przez organ prowadzący szkołę.

22. W przypadku niewykonania przez nauczyciela lub radę pedagogiczną zadań i kompetencji w zakresie przeprowadzania egzaminu ósmoklasisty, te zadania i kompetencje wykonuje dyrektor szkoły lub upoważniony przez niego nauczyciel.

23. W przypadku gdy dyrektor szkoły lub upoważniony przez niego nauczyciel nie wykonuje zadań i kompetencji, o których mowa w ust.22, te zadania i kompetencje wykonuje nauczyciel wyznaczony przez organ prowadzący szkołę.”

**17. W § 75 ust.1, pkt.5 otrzymuje brzmienie:**

„5) Dziecko, któremu odroczone rozpoczęcie spełniania obowiązku szkolnego zgodnie z pkt..2, kontynuuje przygotowanie przedszkolne w przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej lub w innej formie wychowania przedszkolnego, a dziecko posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawności sprzężone, z których jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna [w stopniu umiarkowanym lub znacznym], także w ośrodku rewalidacyjno-wychowawczym.”.

**18. W § 99 ust.6 otrzymuje brzmienie:**

„6. Śródroczne i roczne oceny klasyfikacyjne wystawiane są na podstawie średniej ważonej ocen bieżących. wg następującego schematu:

Stopień	Średnia
Celujący	powyżej 5,30
Bardzo dobry	4,51 – 5,30
Dobry	3,51 – 4,50
Dostateczny	2,51 – 3,50
Dopuszczający	1,51 – 2,50
Niedostateczny	poniżej 1,51

**19. §46 otrzymuje brzmienie:**

„§46. Opieka zdrowotna

1. Opieka zdrowotna nad uczniami jest realizowana w szkole i obejmuje profilaktyczną opiekę zdrowotną, promocję zdrowia oraz opiekę stomatologiczną.

2. Opieka zdrowotna nad uczniami ma na celu:

1) ochronę zdrowia uczniów, w tym zdrowia jamy ustnej;  
2) kształtowanie u uczniów postaw prozdrowotnych oraz odpowiedzialności za własne zdrowie.

3. Cele, o których mowa w ust. 2, są realizowane przez:

1) działania na rzecz zachowania zdrowia oraz zapobiegania powstawaniu lub rozwojowi chorób, w tym chorób zakaźnych;  
2) wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych i czynników ryzyka;  
3) edukację zdrowotną i promocję zdrowia, w tym aktywności fizycznej i sportu oraz prawidłowego żywienia;  
4) udzielanie pierwszej pomocy.

4. Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkole sprawują pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania.

5. Opiekę stomatologiczną nad uczniami sprawuje lekarz dentysta.

6. W zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, w sprawowaniu opieki stomatologicznej nad uczniami może uczestniczyć również higienistka stomatologiczna.

7. Opieka zdrowotna nad uczniami jest sprawowana we współpracy z rodzicami.

8. Pielęgniarka szkolna sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w gabinecie profilaktyki zdrowotnej zlokalizowanym w szkole.

9. Lekarz dentysta sprawuje opiekę stomatologiczną nad uczniami w gabinecie dentystycznym zlokalizowanym w szkole.

10. Rodzice mają prawo wyboru innego lekarza dentysty niż określony w ust. 9.

11. Osoby sprawujące opiekę zdrowotną nad uczniami, o których mowa w ust. 4–6, są obowiązane do przestrzegania praw pacjenta, w szczególności zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w związku ze sprawowaniem tej opieki, w tym związanych ze stanem zdrowia uczniów, oraz poszanowania intymności i godności uczniów w czasie udzielania im świadczeń zdrowotnych.

12. Profilaktyczna opieka zdrowotna oraz opieka stomatologiczna nad uczniami jest sprawowana w przypadku braku sprzeciwu rodziców.

13. Rodzice na pierwszym zebraniu rodziców w roku szkolnym uzyskują informację o zakresie opieki zdrowotnej oraz o prawie do wyrażenia sprzeciwu, o którym mowa w ust. 12, złożonego w formie pisemnej do świadczeniodawcy realizującego opiekę. Informację tę umieszcza się ponadto w miejscu ogólnie dostępnym w szkole.

14. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych przez pielęgniarkę szkolną, w tym u uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, określają przepisy wydane na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej.

15. Pielęgniarka szkolna integruje opiekę zdrowotną nad uczniami w celu wsparcia rodziców w realizacji prawa do świadczeń zdrowotnych.

16. Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami wykonuje:

1) świadczenia ogólnostomatologiczne,  
2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne – określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń

gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji.

17. Opieka stomatologiczna w zakresie, o którym mowa w ust. 16 pkt 1, wymaga pisemnej zgody rodziców. Zgodę wyraża się przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego.

18. Lekarz dentysta współpracuje z pielęgniarką szkolną oraz dyrektorem szkoły w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej oraz profilaktyki próchnicy zębów u uczniów.

19. Higienistka stomatologiczna współpracuje z lekarzem dentystą w sprawowaniu opieki stomatologicznej nad uczniami, w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej.

20. Integrację działań osób sprawujących opiekę zdrowotną nad uczniami, o których mowa w ust. 4–6, zapewnia pielęgniarka szkolna.

21. . W celu integrowania opieki zdrowotnej nad uczniami pielęgniarka szkolna współpracuje z:

- 1) lekarzem dentystą;
- 2) rodzicami.

22. W ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami pielęgniarka szkolna współpracuje również z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 357), a w przypadku gdy nie został utworzony zespół podstawowej opieki zdrowotnej – z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej.

23. Współpraca pielęgniarki szkolnej z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, a w przypadku gdy nie został utworzony zespół podstawowej opieki zdrowotnej – z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, polega na:

- 1) uzyskiwaniu porad;
- 2) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej, za zgodą rodziców;
- 3) podejmowaniu wspólnych działań, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji uczniów;
- 4) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka i zagrożeń zdrowotnych.

24. Informacje, o których mowa w ust. 23 pkt 2, dotyczą rozpoznania, sposobu leczenia, rokowania, ordynowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, w tym okresu ich stosowania i sposobu dawkowania, oraz wyznaczonych wizyt, udzielonych i zaplanowanych świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w innych niż podstawowa opieka zdrowotna zakresach świadczeń opieki zdrowotnej określonych w art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

25. Pielęgniarka szkolna oraz członkowie zespołu podstawowej opieki zdrowotnej, po otrzymaniu pisemnej informacji, o której mowa w ust. 23 pkt 2, zapoznają się z nią i dołączają do dokumentacji medycznej ucznia. Informacja ustna jest odnotowywana w dokumentacji medycznej ucznia.

26. Współpraca pielęgniarki szkolnej z lekarzem dentystą polega na:

- 1) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji opieki stomatologicznej, w szczególności zdrowia jamy ustnej, za zgodą rodziców;

2) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka oraz zagrożeń zdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej.

27. Informacje, o których mowa w ust. 23 pkt 1, dotyczą w szczególności wydanych zaleceń, udzielonych i zaplanowanych świadczeń zdrowotnych, w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

28. Pielęgniarka szkolna oraz lekarz dentysta, po otrzymaniu pisemnej informacji, o której mowa w ust. 23 pkt 1, zapoznają się z nią i dołączają do dokumentacji medycznej ucznia. Informacja ustna jest odnotowywana w dokumentacji medycznej.

29. Współpraca pielęgniarki szkolnej z rodzicami polega na:

1) przekazywaniu informacji o:

a) stanie zdrowia i rozwoju psychofizycznym ucznia,

b) terminach i zakresie udzielania świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami,

c) możliwościach i sposobie kontaktowania się z osobami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami;

2) informowaniu i wspieraniu rodziców lub pełnoletnich uczniów w:

a) organizacji korzystania ze świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, w tym profilaktycznych badań lekarskich, badań przesiewowych, przeglądów stomatologicznych oraz szczepień ochronnych,

b) realizacji zaleceń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza dentysty;

3) uczestniczeniu w zebraniach z rodzicami albo zebraniach rady rodziców, w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów.

30. W stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego podczas transportu ucznia przez zespół ratownictwa medycznego do szpitala oraz w szpitalu do czasu przybycia rodziców może być obecna pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna albo opiekun faktyczny. Decyzję o obecności jednej z tych osób podczas transportu podejmuje kierownik zespołu ratownictwa medycznego po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły.

31. Pielęgniarka szkolna współpracuje z dyrektorem szkoły, nauczycielami i pedagogiem szkolnym.

32. Współpraca, o której mowa w ust. 31, polega na podejmowaniu wspólnych działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych oraz rozpoznanych czynników ryzyka dla zdrowia uczniów.

33. W ramach współpracy, o której mowa w ust. 31, pielęgniarka szkolna doradza dyrektorowi szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole.

34. Na wniosek dyrektora szkoły pielęgniarka szkolna przedstawia zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów na posiedzeniach rady pedagogicznej, z zachowaniem prawa do tajemnicy o stanie zdrowia uczniów.

35. Współpraca, o której mowa w ust. 23–34, może odbywać się z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych, pod warunkiem że administratorzy i podmioty przetwarzające dane osobowe wdrożą środki techniczne i organizacyjne zapewniające odpowiedni stopień bezpieczeństwa tych danych w procesie ich przekazywania, określony w przepisach o ochronie danych osobowych.

36. Sprawowanie opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole:

- 1) Opieka nad uczniem przewlekle chorym lub niepełnosprawnym w szkole jest realizowana przez pielęgniarkę szkolną,
- 2) W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole pielęgniarka szkolna współpracuje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami oraz dyrektorem i pracownikami szkoły,
- 3) Współpraca, o której mowa w ust. 36, pkt.2 obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem dostosowanego do stanu zdrowia ucznia w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole,
- 4) Podawanie leków lub wykonywanie innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą,
- 5) Dyrektor szkoły zapewnia pracownikom szkoły szkolenia lub inne formy zdobycia wiedzy na temat sposobu postępowania wobec uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, odpowiednio do potrzeb zdrowotnych uczniów,
- 6) Sprawowanie opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi, wymaga pisemnej zgody rodziców. Zgodę wyraża się przed objęciem ucznia opieką.

37. Dokumentacja z zakresu opieki zdrowotnej nad uczniami, jest przechowywana odpowiednio przez:

- 1) pielęgniarkę szkolną w gabinecie profilaktyki zdrowotnej w szkole lub miejscu udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę, przez okres pobierania przez ucznia nauki w danej szkole;
- 2) lekarza dentystę.

38. W przypadku zmiany szkoły przez ucznia dokumentacja medyczna, jest przekazywana, za pokwitowaniem, pielęgniarce szkolnej w szkole przyjmującej ucznia.

39. Po zakończeniu kształcenia przez ucznia pielęgniarka szkolna przekazuje, za pokwitowaniem, indywidualną dokumentację medyczną absolwenta zespołowi podstawowej opieki zdrowotnej, sprawującemu nad nim opiekę zdrowotną.”.