ДОКУМЕНТЫ РЕБЁНКА

при поступлении
в санаторную школу

1. **Заключение врачебно-консультационной комиссии (ВКК) о наличии медицинских показаний для оздоровления.**
2. **Медицинская справка о состоянии здоровья с указанием группы по физкультуре.**
3. **Справка врача-дерматолога об отсутствии педикулеза и заразных кожных заболеваний.**
4. **Справка об отсутствии контакта с инфекционными больными в течение 21 дня.**
5. **Справка о прививках (от кори прививка обязательна).**
6. **Путевка на оздоровление**
7. **Характеристика из школы.**
8. **Табель успеваемости за предшествующую учебную четверть (для первой четверти – годовые отметки за предшествующий класс)**

Наш труд – здоровье, знания и отдых Ваших детей!

КОНТАКТЫ

Приемная **……..8 01631 91436**
Директор **……8 01631 71539**
Зам.директора **……...8 01631 67898**
по учебной работе
Зам.директора **…….. 8 01631 92236**
по воспитательной работе
Педагог**……..…. 8 01631 91173**
социальный
Медблок**……..… 8 01631 91151**

Сайт школы: **http:// vysschi.brest-edu.gov.by**

e-mail: **vschi@brest.by**

РАСПИСАНИЕ ДВИЖЕНИЯ

общественного транспорта

автобусы

«Брест-Высокое» (ч/з Волчин)
*пн, пт – 7.00; 15.30
«Брест-Высокое-Бобинка»
*пн, ср, пт, сб – 7.10; 14.40
«Брест-Высокое-Чвирки»
*пн, ср, пт, сб –7.10; 14.40
«Брест-Высокое»
*ежедневно – 18.00; 20.00

маршрутное такси

«Брест-Высоко-Литовск» (ч/з Высокое)
*ежедневно – 7.05; 11.20; 14.15; 17.05
«Брест-Верховичи» (ч/з Высокое)
*ежедневно – 7.45; 11.45; 16.00
«Брест-Каленковичи» (ч/з Высокое)
*пн, ср, пт, сб, вс – 9.20; 12.55; 16.30

пригородный дизель-поезд

«Брест-Высоко-Литовск» (ч/з Высокое)
*ежедневно – 8.35; 15.35; 17.49; 20.50

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
ГУО «Высоковская санаторная школа-интернат»
контролируется Главным управлением по образованию Брестского облисполкома

Государственное учреждение образования

«Высоковская санаторная школа-интернат»

ПУТЕВКА

ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 3-9 КЛАССОВ

Период оздоровления
4 учебная четверть
с 01.04.2024г. по 31.05.2024г.
день заезда 31 марта 2024 года

Брестская область
Каменецкий район
г. Высокое
ул. Социалистическая, д. 4

МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ

Оздоровление показано учащимся со следующими соматическими заболеваниями:

- болезни эндокринной системы;
- расстройство питания и нарушение обмена веществ;
- болезни системы кровообращения;
- органов пищеварения;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- болезни системы дыхания.

При отправлении детей в санаторную школу-интернат им должна быть проведена полная санация ротовой полости.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

1. Все острые болезни – до выздоровления.
2. Хронические болезни – в период обострения.
3. Активный туберкулез различной локализации.
4. Сахарный диабет.
5. Выраженные двигательные нарушения и расстройства функции тазовых органов.
6. Дыхательная, сердечная, легочная, печеночная, почечная недостаточность.
7. Эпилепсия.
8. Все виды наркомании, токсикомании, хронический алкоголизм.
9. Нарушения психического развития.
10. Умственная отсталость.
11. Расстройства поведения.
12. Смешанные расстройства поведения и эмоций.

ПОРЯДОК ПРИЁМА ДЕТЕЙ В САНАТОРНУЮ ШКОЛУ-ИНТЕРНАТ

1. Учащийся должен прибыть в день заезда, указанный в путевке и предшествующий первому дню учебной четверти.
2. Досрочный приезд в санаторную школу и отъезд из санатория запрещается.
3. Лица, сопровождающие ребенка, жильем и питанием не обеспечиваются.
4. Прием учащихся после начала учебной четверти осуществляется при наличии свободных мест.
5. Учащиеся должны направляться строго по классам, указанным в путевке.
6. Учащиеся должны быть обеспечены одеждой и обувью по сезону, сменной обувью, **школьной формой** (деловой стиль одежды), а также спортивной одеждой и обувью, предметами личной гигиены, банными принадлежностями, школьными письменными принадлежностями, в том числе ученическим дневником (учебники в санаторной школе выдаются, кроме учебников иностранного языка).

Примечание:

Иностранные языки: английский, немецкий.

Фамилия _____

Имя (*полностью*) _____

Отчество _____

Дата рождения _____

число, месяц, год

Класс_____

Школа по месту жительства_____

Ф.И.О. родителей (*полностью*)

Отец_____

Место работы, должность _____

_____

моб.тел. отца _____

Мать_____

Место работы _____

_____

моб.тел. матери_____

Домашний адрес _____

_____

Телефон дом. _____

М.П.

Директор школы