



Департамент образования администрации города Нижнего Новгорода
муниципальное казенное общеобразовательное учреждение
«Школа-интернат № 39»
ул. Ильинская, д. 22, г. Нижний Новгород, 603109
тел. +7 (831) 433-78-89, e-mail: school-internat39@yandex.ru

ПРИНЯТО

на педагогическом совете
протокол № 1 от 30.08.2017

УТВЕРЖДАЮ

И.о. директора
МКОУ «Школа-интернат № 39»
Т.В. Давлетбаева
Приказ № 26 от 01.09.2017



Положение об интернате

муниципального казенного общеобразовательного учреждения
«Школа-интернат № 39»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Приказом Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 №1015 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования», Приказом Минпроса РСФСР N 177 от 26.07.1978 "О мерах по дальнейшему улучшению охраны здоровья воспитанников детских домов и школ-интернатов", Уставом школы-интерната.

1.2. Данное Положение регламентирует порядок функционирования пришкольного интерната, т.е. порядок размещения и проживания в нем обучающихся (воспитанников) МКОУ «Школа-интернат № 39».

1.3. Интернат при школе является объектом социальной инфраструктуры для детей с ОВЗ. Он создан в целях:

- оказания помощи семье в обучении, воспитании, охране жизни и здоровья обучающихся;
- формирования и развития у детей навыков самостоятельной жизни;
- создания благоприятных условий для разностороннего развития личности обучающихся школы.

1.4. Основными задачами создания интерната являются:

- организация проживания обучающихся при школе при невозможности своевременного и безопасного подвоза их к месту учебы;
- обеспечение гарантий получения начального общего образования обучающихся с умственной отсталостью;
- создание оптимальных условий организации образовательного процесса;
- организация проживания обучающихся в непосредственной близости от школьного здания для активного участия их во внеклассной воспитательной работе;

1.5. Все дети, проживающие в интернате, находятся на неполном государственном обеспечении.

1.6. Интернат обеспечен помещениями, оборудованием, необходимым для организации самообразования, хозяйственно-бытового и санитарно-гигиенического обслуживания, досуга, быта и отдыха обучающихся, проживающих в нем.

1.7. Количество обучающихся, проживающих в интернате, определяется общеобразовательным учреждением.

1.8. В интернате ведется следующая документация: единый план воспитательной работы, журнал регистрации детей, протоколы оперативных совещаний воспитателей.

2. Организация деятельности интерната

2.1. Интернат имеет необходимые условия для проживания обучающихся:

- не более 3-х человек в одной спальном комнате;
- отдельные комнаты для спален девочек и мальчиков;
- комната для самоподготовки, комната для отдыха;
- туалетные комнаты для мальчиков и девочек (отдельно);
- помещение для личной гигиены;
- душевая;
- раздевалка для хранения верхней одежды;
- медицинский кабинет;
- изолятор.

Для организации досуга и воспитательной работы максимально используются учебные помещения учебного корпуса (физкультурный зал, библиотека, компьютерный класс и т. д.).

Все жилые помещения подготовлены к функционированию в течение всего учебного года, во всех помещениях интерната выполняются санитарно-гигиенические и противопожарные нормы и требования. В июне - августе интернат традиционно проходит контрольную проверку готовности помещений к началу учебного года.

2.2. Прием в школу-интернат производится при наличии мест в течение всего учебного года по заявлению родителей (законных представителей) о приеме в школу-интернат и при наличии заключения ПМПК. Прием оформляется приказом по школе.

По заявлению родителей (законных представителей) руководитель образовательного учреждения отпускает обучающихся, проживающих в интернате, домой на срок, указанный в заявлении, в любое время в течение учебного года при условии продолжения обучения в любой форме, указанной в уставе общеобразовательного учреждения, или ежедневной своевременной доставки ученика к началу учебных занятий.

Временное выбытие обучающихся из интерната (на лечение, в детский санаторий, по семейным обстоятельствам) оформляется приказом по школе с указанием документов на временное выбытие. В приказе отмечается возможность продолжения обучения по месту временного пребывания.

2.3. Во время каникул и в выходные дни обучающиеся в интернате не проживают. До начала каникул социальный педагог школы-интерната, классный руководитель выясняют жилищно-бытовые условия семьи ребенка, в случае неудовлетворительных условий принимает соответствующие меры (в пределах своей компетенции).

2.4. Подвоз обучающихся, проживающих в интернате, в начале учебной недели и после каникул (а также в конце учебной недели и в начале каникул) организуют родители (законные представители).

2.5. Для обучающихся, проживающих в интернате, организуется 5-разовое питание

2.6. Медицинское обслуживание обучающихся, проживающих в интернате, осуществляется штатным медицинским работником школы в рамках своего рабочего времени.

3. Порядок зачисления обучающихся в условия интерната

3.1. Для зачисления обучающихся с пребыванием в интернате необходимы следующие медицинские документы:

- справка от врача-психиатра с заключением о возможности круглосуточного пребывания ребенка в школе-интернате;
- в случае, когда обучающемуся рекомендовано наблюдение у врача-эпилептолога, родители (законные представители) предоставляют справку от данного специалиста с заключением о возможности круглосуточного пребывания ребенка в школе-интернате.

3.2. Противопоказаниями к круглосуточному пребыванию в школе-интернате осуществляется в соответствии с:

Приложение N 1
к Приказу Министра
здравоохранения РСФСР
и Министра просвещения РСФСР
от 26 июля 1978 г. N 484/177

ПЕРЕЧЕНЬ

МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРИЕМА ДЕТЕЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТЫ, ДЕТСКИЕ ДОМА

1. Туберкулез:

- а) туберкулезная интоксикация;
- б) все активные формы легочного и внелегочного туберкулеза.

Примечание: Дети, перенесшие туберкулезный менингит, могут быть приняты в школу-интернат не ранее, чем через 2 года от начала заболевания.

2. Ревматизм:

- а) комбинированные пороки сердца;
- б) выраженные поражения миокарда;
- в) расстройства кровообращения любой степени;
- г) наличие признаков активности ревматического процесса.

Примечание: Дети, перенесшие ревматическую атаку, могут быть приняты в школу-интернат, детский дом не ранее 6 месяцев после атаки.

3. Врожденные пороки сердца с нарушением кровообращения любой степени.

4. Хроническая пневмония при значительно выраженных деструктивных изменениях в легких.

5. Хронические нефриты, гломерулонефриты, пиелонефриты или нефропатии различной этиологии в ст. обострения или при явлениях хронической почечной недостаточности.

6. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки (в стадии обострения).

7. Заболевания печени и желчевыводящих путей (ангиохолит, желчнокаменная болезнь, воспаление желчного пузыря) в период обострения.

8. Тяжелые формы бронхиальной астмы.

9. Заболевания крови - хронический лейкоз, гемофилия, тяжелые формы болезни Верльгофа, выраженная анемия (при гемоглобине ниже 50%, эритроцитоз - менее 3 млн.) при значительном нарушении общего состояния.

10. Сахарный и несахарный диабет и другие тяжелые эндокринные нарушения (микседема, нанизм и др.).

11. Тяжело текущий инфекционный полиартрит.

12. Врожденные поражения головного мозга, обуславливающие стойкие умственные и двигательные дефекты.

13. Органические поражения центральной и периферической нервной системы со стойкими и тяжелыми остаточными явлениями (парезы, параличи, дети с тяжелыми психопатическими проявлениями).

14. Эпилепсия и эпилептические припадки (даже малые) при каких-либо органических и соматических заболеваниях.

15. Сифилис в активной форме.

16. Гонорея острая и хроническая.

17. Эпидермолиз, распространенные формы склеродермии, кератодермии, а также псориаз, экзема, нейродермит с тяжелым течением.

18. Микроспория, трихофития, парша, руброфития.

19. Трахома.

20. Органические заболевания мочеполовой системы, сопровождающиеся стойким недержанием мочи.

Примечание: Ночное недержание мочи, не связанное с органическими заболеваниями центральной нервной системы и мочеполовой системы, не является противопоказанием к направлению детей в школу-интернат и детский дом.

4. Организация быта обучающихся

4.1. На время проживания в интернате обучающиеся обеспечены местом для сна, мягкой мебелью, спальными принадлежностями, предметами общего пользования (тумбочки, шкафы, умывальники и т. п.).

4.2. Смена постельного белья производится в установленные сроки.

4.3. Режим дня и правила поведения обучающихся составляются с учетом возрастных особенностей детей, санитарно-гигиенических требований и всех работ, связанных с самообслуживанием, утверждаются руководителем общеобразовательного учреждения.

4.4. Воспитатели и ночные няни несут ответственность за жизнь и здоровье детей во время работы согласно графику сменности, о чем лично производят запись в журнале регистрации детей и расписываются в приеме и сдаче смены.

4.5. Взаимоотношения обучающихся с персоналом строятся на основе уважения человеческого достоинства. Не допускается применение к детям методов физического и психического насилия.