

Klaipėdos lopšelio-darželio „Liepaitė“ ugdytinių,
sergančių lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis,
savirūpos proceso organizavimo tvarkos aprašo
priedas

INDIVIDUALUS SAVIRŪPOS PLANAS

1. DUOMENYS APIE UGDYTINĮ (pildo ugdymo įstaigos įgaliotas asmuo)		
Vardas ir pavardė		
Gimimo data		
Gyvenamosios vietos adresas		
Grupė		
Plano sudarymo data		
Plano koregavimo data		
2. ŠEIMOS NARIŲ KONTAKTAI (pildo tėvai (globėjai, rūpintojai))		
<i>Pirmas kontaktas</i>		
Vardas ir pavardė		
Giminystės ryšys		
Telefono nr.	asmeninis	
	darbo	
El. pašto adresas		
<i>Antras kontaktas</i>		
Vardas ir pavardė		
Giminystės ryšys		
Telefono nr.	asmeninis	
	darbo	
El. pašto adresas		
3. PAGRINDINIŲ ASMENŲ, DALYVAUJANČIŲ ĮGYVENDINAT PLANĄ UGDYMO ĮSTAIGOJE, KONTAKTAI (pildo ugdymo įstaigos įgaliotas asmuo)		
<i>Pirmas asmuo</i>		
Vardas ir pavardė		
Pareigos		
Darbo grafikas		
Telefono nr.	asmeninis	
	darbo	
El. pašto adresas		
<i>Antras asmuo</i>		
Vardas ir pavardė		
Pareigos		
Darbo grafikas		
Telefono nr.	asmeninis	
	darbo	
El. pašto adresas		
<i>Trečias asmuo</i>		
Vardas ir pavardė		

Pareigos		
Darbo grafikas		
Telefono nr.	asmeninis	
	darbo	
El. pašto adresas		
4. INFORMACIJA APIE UGDY TINIO SVEIKATĄ (iš medicininių dokumentų) (pildo ugdymo įstaigos įgaliotas asmuo)		
Diagnozė		
Tarptautinis ligos kodas		
Gydytojo išvados		
Gydytojo rekomendacijos		
Paskirti vaistai		
Vaistų naudojimo instrukcija (kartai per dieną, tikslus laikas)		
Galimos vartojamų vaistų alerginės reakcijos		
Galimi vartojamų vaistų šalutiniai poveikiai		
5. INFORMACIJA APIE UGDY TINIO SVEIKATĄ (pildo tėvai (globėjai, rūpintojai))		
Sveikatos būklės apibūdinimas		
Pasireiškiančios alerginės reakcijos, netoleravimai		
Pasireiškiantys elgesio, emocijų ir kt. požymiai		
Pasireiškiančios organizmo reakcijos pavartojus paskirtus vaistus		
Pasireiškiančios organizmo reakcijos pamiršus pavartoti paskirtus vaistus		
Aplinkos veiksniai, galintys išprovokuoti / pabloginti priepuolius / sveikatos būklę		
Veiksniai, padedantys stabilizuoti sveikatos būklę		
Ugdytinio sveikatos būklės įtaka ugdymo(si) procesui		
Ugdytinio sveikatos būklės įtaka veiklai už Ugdymo įstaigos ribų (išvykų, kelionių ir kt.)		
Fizinio aktyvumo toleravimas		
Mitybos ypatumai		
Pedagogų veiksmas, galintys padėti ugdytiniui		
Specialistų (VSS, psichologo, soc. pedagogo ir kt.) veiksmas, galintys padėti mokiniui		
6. MOKYKLOS DARBUOTOJŲ MOKYMAI (pildo ugdymo įstaigos įgaliotas asmuo)		
Reikalingi mokymai		
Mokyklos darbuotojai, kuriems reikalingi mokymai		
Mokymuose dalyvavę Ugdymo įstaigos darbuotojai		
Mokymų data	Darbuotojo vardas ir pavardė	Darbuotojo parašas

7. ATLIEKŲ, SUSIDARANČIŲ ORGANIZUOJANT SAVIRŪPĄ, ŠALINIMAS <i>(pildo ugdymo įstaigos įgaliotas asmuo)</i>		
Atliekos		
Atliekų laikymo tara		
Atliekų šalinimo periodiškumas, diena(os)		
8. TĖVŲ (GLOBĖJŲ, RŪPINTOJŲ) SUTIKIMAS		
Sutinku, kad šiame plane pateikta informacija yra tiksli ir atitinka pagalbos mano vaiko savirūpai organizavimo Ugdymo įstaigoje poreikius. Suprantu ir sutinku, kad informacija bus dalijamasi su Ugdymo įstaigos darbuotojais, dalyvaujančiais pagalbos mano vaiko savirūpai procese ir ugdyme. Įsipareigoju nedelsiant informuoti Ugdymo įstaigą apie visus pokyčius, galinčius turėti įtakos šio plano įgyvendinimui. Susipažinau su individualiu ugdytinio savirūpos planu. Įsipareigoju pasirūpinti atliekų, susidarančių organizuojant mano vaiko savirūpą, pašalinimu. Aš sutinku, kad <i>(reikiamą atsakymą pažymėti varnele)</i>: o Reikalingus vartoti vaistus Ugdymo įstaigoje administruos paskirtas Ugdymo įstaigos darbuotojas. o Ugdymo įstaiga bus atsakinga už vaistų išdavimą ugdytiniui plane nurodytu laiku, dozėmis, būdais.		
Tėvų (globėjų, rūpintojų) vardas, pavardė, parašas		
9. UGDYMO ĮSTAIGOS DARBUOTOJAI		
Ugdymo įstaigos įgalioto asmens, darbuotojų, dalyvaujančių savirūpos plano įgyvendinime, vardai, pavardės, parašai		
Ugdymo įstaigos VSS vardas, pavardė, parašas		
Ugdymo įstaigos vadovo vardas, pavardė, parašas		