



**Polskie Stowarzyszenie na rzecz Osób  
z Niepełnosprawnością Intelektualną**  
Koło w Kobyłce NIP: 1251073445  
**Ośrodek Rehabilitacyjno- Edukacyjno- Wychowawczy**  
ul. Nadmeńska 8H, 05-230 Kobyłka  
tel. 22 787 95 60 wew. 24 kom. 502 038 575  
dyrektor.orew@psoni.waw.pl  
www.psoni.waw.pl

Zgoda na zabezpieczenie agresywnego ucznia/wychowanka

Wyrażam zgodę na przytrzymywanie mojego/mojej syna/córki .....  
w sytuacjach, kiedy jego/jej zachowanie zagraża bezpieczeństwu i/lub zdrowiu jego/jej lub innych uczniów  
czy wychowanków OREW.

Mam świadomość, że zgodnie z procedurami bezpieczeństwa obowiązującymi  
w OREW w Kobyłce, pracownicy Ośrodka w przypadku narastania agresji i skierowania jej na osobę:  
innego wychowanka, nauczyciela, terapeuty lub innego pracownika Ośrodka, mają obowiązek zastosować  
wobec ucznia/wychowanka „pozycję bezpieczną”.

„Pozycja bezpieczna” oznacza siedzenie bądź leżenie na podłodze z asekuracją głowy.

Wyrażając powyższą zgodę, mam świadomość, że podczas zabezpieczenia ucznia/wychowanka  
mogą na jego ciele powstać niegroźne siniaki, zadrapania lub obtarcia naskórka i nie będę rościć z tego  
tytułu pretensji do pracowników OREW.

Brak powyższej zgody jest podstawą do wzywania Pogotowia Ratunkowego  
w przypadku pojawienia się zachowań agresywnych i autoagresywnych, bez konieczności  
wcześniejszego stosowania procedury bezpieczeństwa w całości.

W celu pełnego zabezpieczenia mojego/mojej syna/córki w sytuacjach, kiedy jego/jej zachowanie  
zagraża bezpieczeństwu i/lub zdrowiu jego/jej lub innych uczniów czy wychowanków OREW, należy  
zastosować/użyć (proszę opisać środki zaradcze na które wyrażacie Państwo dodatkowo zgodę, np. chwyt  
krzyżowy do zabezpieczenia rąk, użycie kasku w celu zabezpieczenia głowy, zastosowanie kołdry  
dociążeniowej itp.)

.....  
.....  
.....

.....

Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna