Świdnica, dnia …………………….

**INFORMACJE O SPECYFICE ZAJĘĆ ZAWODOWYCH**

Zostałam/zostałem poinformowany, iż na zajęciach zawodowych (biomechanika, zaopatrzenie ortopedyczne, technika ortopedyczna) uczniowie muszą w celach edukacyjnych:

- dokonywać na sobie oraz w parach pomiarów zakresu ruchomości, obwodów, długości (aby dokonać pomiarów uczniowie muszą być w krótkich spodenkach, zdjąć koszulkę);

-dokonywać oceny chodu oraz w zakresie wad postawy (np. konieczność zdjęcia butów i skarpetek, czy koszulki);

-brać udział w zajęciach wymagających kontaktu z ciałem innego ucznia (np. podczas wykonywania pomiarów, wyznaczenia punktów orientacyjnych na ciele.

- przymierzać/ ubierać na siebie lub na innym uczniu sprzęt ortopedyczny.

 W pełni to rozumiem i akceptuję konieczność prowadzenia zajęć w wyżej wymieniony sposób. Będę brać czynny udział w wyżej wymienionych zajęciach, nie mając żadnych przeciwwskazań, co do dokonywania pomiarów na mojej osobie przez innych uczniów.

Jeśli pojawią się przeciwwskazania zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania wychowawcy oraz nauczyciela przedmiotu o zaistniałej sytuacji.

 ………………………………………………………………………….

 (podpis ucznia)

 ………………………………………………………………………….

 (podpis rodzica/ opiekuna prawnego)