

Данный документ используется родителями/опекунами и представителями школы для наблюдения за улучшением состояния ребёнка/воспитанника в соответствии с планом.

План возобновления учёбы/физической активности составляется на основании подхода, комбинирующего усилия семьи и школы.

Согласно плану возобновления учёбы, этап 2а должен быть завершён до того как ребёнок может начать занятия физкультурой.

Каждый этап должен длиться минимум 24 часа (заметьте: возобновление учёбы - этап 2б, и возобновление физической активности - этап 2, осуществляются одновременно).

Весь процесс должен осуществляться поэтапно.

План возобновления учёбы/физической активности - Этап 1

(Должен быть завершён до начала этапа 2а)

- Проводится дома.
- Ограничение умственной нагрузки - включает ограничение умственной деятельности, связанной с концентрацией и вниманием (напр, чтение, печатание сообщений, просмотр телевизора, работа на компьютере, видео/электронные игры).
- Ограничение физической активности - включает ограничение участия как в спортивных мероприятиях любительского характера, так и в соревнованиях.

Мой ребёнок/воспитанник завершил 1 этап плана возобновления учёбы/физической активности (ограничение умственной и физической активности дома) и его/её **симптомы улучшились**. Мой ребёнок/воспитанник готов перейти к следующему этапу 2а - возобновлению учёбы.

Мой ребёнок/воспитанник завершил 1 этап плана возобновления учёбы/физической активности (ограничение умственной и физической активности дома) и все **симптомы исчезли**. Мой ребёнок/воспитанник готов возобновить учёбу - этап 2б и приступить к занятиям физкультурой - этапу 2.

Подпись родителей/опекунов: _____ Дата: _____

Замечания:

Подпись директора/работника школы: _____

Копия передаётся в хранилище студенческих документов Онтарио (ORS) после заполнения

Возобновление симптомов

- Мой ребёнок/воспитанник испытывает возврат признаков/симптомов сотрясения и был осмотрен врачом/квалифицированной медсестрой, в результате чего сделана рекомендация вернуться к:

Плану возобновления учёбы/физической активности - этапу _____ плана

Подпись родителей/опекунов: _____

Дата: _____

Замечания:

Если на любом из этапов симптомы сотрясения возвращаются, пожалуйста обращайтесь к секции данного документа “Возобновление симптомов” на стр.2

План возобновления учёбы - этап 2а

- Ученик возвращается в школу.
- Требуется индивидуализированный подход/стратегия к занятиям, согласно к-м умственной нагрузка нарастает постепенно.
- Ограничение физической активности предполагает ограниченное участие как в спортивных мероприятиях любительского характера, так и в соревнованиях.

- Моему ребёнку/воспитаннику обеспечен индивидуальный подход/стратегия к занятиям в классе и у него/неё нет никаких симптомов. Мой ребёнок/воспитанник готов перейти к Плану возобновления учёбы - этапу 2б и к Плану возобновления физической активности - этапу 2.

Подпись родителей/опекунов: _____

Дата: _____

Замечания:

Возобновление учёбы - этап 2

- Ученик возвращается к обычным школьным занятиям.

Возобновление физической активности - этап 2

- Ученик может заниматься только упрощённой формой аэробики.
 - Ученик может продолжать регулярные занятия физкультурой.
- У моего ребёнка/воспитанника нет никаких симптомов сотрясения после занятий упрощённой формой аэробики. Мой ребёнок/воспитанник готов продолжить занятия в соответствии с планом возобновления физической активности - этап 3.

- Документ С-4 будет передан школьному работнику с целью наблюдения за развитием ситуации на 3 и 4 этапах.

Подпись родителей/опекунов: _____ Дата: _____

Замечания: _____

Если на любом из следующих этапов симптомы сотрясения возобновятся , пожалуйста обращайтесь к секции данного документа “Возобновление симптомов” на стр.2

Возобновление физической активности - этап 3

- Ученик может начать заниматься спортом только по индивидуально разработанной программе.

Возобновление физической активности - этап 4

- Ученик может восстановить физическую активность, не предполагающую никаких столкновений (напр, танцы, бадминтон);
Позволительны лёгкое сопротивление/поднятие веса; спортивные тренировки и упражнения, не предполагающие телесного контакта.

- Ученик успешно завершил этапы 3 и 4 без возобновления симптомов сотрясения.
- Школьный работник возвращает родителям/опекунам документ С-4 для того, чтобы они могли получить медицинское заключение с подписью врача/квалифицированной медсестры.

Имя работника школы: _____

Медицинское заключение

- Я, _____ (имя врача/квалифицированной медсестры)

произвёл(а) осмотр _____ (имя ученика) и установил(а), что он/она не испытывает возобновления симптомов сотрясения и может вернуться к регулярным занятиям физкультурой/занятиям в спортивных секциях/школьным соревнованиям в видах спорта, не предполагающих прямого телесного контакта, а также к спортивным тренировкам/упражнениям, включающим полный телесный контакт.

Подпись врача/квалифицированной медсестры: _____

Дата: _____

Замечания:

Данный документ С-4, подписанный врачом/квалифицированной медсестрой, должен быть возвращён школьному работнику для того, чтобы ученик мог перейти к следующему этапу - 5.

Если на любом из следующих этапов симптомы возобновятся, пожалуйста обращайтесь к секции данного документа “Возобновление симптомов” на стр. 2

Возобновление физической активности - этап 5

- *Ученик может вернуться к регулярным занятиям физкультурой/занятиям в спортивных секциях/школьным соревнованиям в видах спорта, не предполагающих прямого телесного контакта, а также к спортивным тренировкам/упражнениям, включающим полный телесный контакт.*

Данный документ С-4 должен быть возвращён родителям/опекунам для последней подписи:

- У моего ребёнка/воспитанника симптомы сотрясения не возобновились после принятия участия в тренировках, включающих полный телесный контакт, и я даю моё разрешение на участие не только в тренировках, но и в соревнованиях.

Подпись родителей/опекунов: _____ Дата: _____

Замечания: _____

Возобновление физической активности - этап 6

- *Ученик может возобновить полное участие в видах спорта, связанных с полным телесным контактом, без всяких исключений.*