

ROVANIEMEN SAIRAALAKOULU  
Lapin keskussairaala  
PL 8041  
96101 ROVANIEMI  
(Käyntiosoite: Porokatu 39 A-B)  
puh. 016 328 2932, 328 2934  
fax 016 328 2930  
etunimi.sukunimi@rovaniemi.fi

## KOULUSOPIMUS

Oppilas:

Luokka:

Kotiosoite:

Oma koulu ja opettaja:

Koulujakso:

Sairaalaopettaja:

Sairaalakoulun ohjaaja:

### KOULU

Rovaniemen sairaalakoulu on **sairaalaerityiskoulu**, joka antaa **kuntouttavaa opetusta hoidon tukena**. Kuntoutumisen ja koululaiseksi kasvamisen ehto on, että tarvittavat tukitoimet, hoito tai kuntoutus, toteutuvat suunnitellulla ja sovitulla tavalla. Tavoitteet kirjataan oppilaan oppimissuunnitelmaan tai hojksiin, joka laaditaan yhteistyössä oppilaan, huoltajien, opettajan ja hoidon tai jonkin muun tukitahon kanssa. Tavoitteiden toteutumista arvioidaan seurantalavereiden avulla. Oppilas **käy sairaalaerityiskoulua vain sovitun ajan** ja säilyttää oppilaspaikkansa omassa koulussaan tänä aikana.

### HUOLTAJAT

Edellytämme huoltajilta **yhteistyöhalua sekä koulumme toimintaperiaatteiden, sääntöjen ja työtapojen hyväksymistä.**

- Huoltajien tehtävänä on tukea lastaan valvomalla ja ohjaamalla koulunkäyntiä ja kotitehtävien tekoa.
- Huoltajat ovat velvollisia ilmoittamaan oppilaan sairauspoissaoloista opettajalle ennen koulupäivän alkua. Muista poissaoloista sovitaan hyvissä ajoin etukäteen opettajan ja pidemmistä poissaoloista rehtorin kanssa.
- Huoltajien vastuulla on myös valvoa, että lapsi/nuori käy sovitulla hoito-/terapia-käynneillä.

## OPPILAS

Koulupaikan saaneelta oppilaalta edellytämme **sitoutumista koulun sääntöihin ja henkilökohtaisiin kasvun ja oppimisen tavoitteisiin** sekä **yhteistyöhalua ja kiinnostuneisuutta koulunkäyntiä kohtaan.**

- Noudatan koulun järjestyssääntöjä (liitteenä). Säännöistä keskeisin on **työrauhan antaminen toisille oppilaille.**
- Osallistun koulutyöhön aikuisten ohjaamalla tavalla.
- **Sitoudun väkivallattomuuteen.**
- Teen kotitehtäväni.
- Huolehdin, että tarvittavat työskentelyvälineet ja kirjat ovat mukana.
- Pidän kiinni sovituista kouluajoista.
- Tulen kouluun riittävän pitkät yöunet nukkuneena.
- Käyn terapiassa tai hoitosuhteessa sovitulla tapaamisella.

## VÄKIVALLATTOMUUS

Edellytämme oppilailtamme **ehdotonta väkivallattomuutta.** Koulussamme puututaan aina työrauhan rikkomiseen tai muuhun ei-hyväksyttävään käyttäytymiseen. Oppilaita tuetaan löytämään myönteiset ratkaisumallit eri tilanteisiin.

Mikäli oppilas ei kykene hillitsemään itseään ja on vaaraksi itselleen ja/tai muille, joudumme rajoittamaan oppilasta. Oppilaan rajoittaminen tapahtuu **turvallisesti kiinni pitämällä sylissä tai lattialla.** Mikäli oppilaan käyttäytyminen jatkuu uhkaavana ja väkivaltaisena, oppilas poistetaan koulusta loppupäivän ajaksi.

Koulupaikka edellyttää huoltajilta tai sovitulta henkilöltä **velvollisuutta hakea häiriköivä oppilas pois koulusta.**

Hakija: \_\_\_\_\_

puhelinnumero: \_\_\_\_\_

## OPPILASKOHTAISET SOPIMUKSET

- ensimmäisen seurantalaverin ajankohta: \_\_\_\_\_

## ALLEKIRJOITUKSET

Hyväksymme ja sitoudumme noudattamaan tätä koulusopimusta. **Koulupaikka menetetään, mikäli koulusopimusta rikotaan. Koeaika**, jonka jälkeen viimeistään arvioidaan sairaalakoulujakson tarkoituksenmukaisuutta, on kolme viikkoa.

Rovaniemellä \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

oppilas

\_\_\_\_\_

huoltaja

\_\_\_\_\_

huoltaja

\_\_\_\_\_

opettaja

\_\_\_\_\_

ohjaaja

Tämä sopimus liitetään oppilaan asiakirjoihin ja tästä otetaan kopiot allekirjoittaneille.

Hyväksynyt

\_\_\_\_\_

päiväys

\_\_\_\_\_

rehtori