…….. ……
pieczęć placówki miejscowość, data wydania informacji

**Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**
w Świnoujściu

# Informacja o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej dziecka lub ucznia na potrzeby zespołu orzekającego

**uwzględniająca wyniki obserwacji funkcjonowania dziecka lub ucznia i działań diagnostycznych prowadzonych w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce.**

Imię i nazwisko dziecka/ucznia: ……

Data i miejsce urodzenia: ……

Nazwa i adres przedszkola/szkoły: ……

……. klasa: …….
Nazwa zawodu( w przypadku szkoły branżowej):
……

1. **Informacja o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem trudnościach oraz mocnych stronach i uzdolnieniach dziecka lub ucznia**
   **(aktywność i uczestniczenie dziecka lub ucznia, zgodnie z obszarami ujętymi w Międzynarodowej Klasyfikacji Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF), adekwatnie do wieku i poziomu rozwoju psychofizycznego), w obszarach:**

**a)** **<u>w przypadku dziecka do ukończenia wychowania przedszkolnego:</u>**

**uczenie się i stosowanie wiedzy:**

**……**
**……**
**……**

**zachowania społeczne we wzajemnych kontaktach – przystosowanie społeczne i emocjonalne:**

**……**
**……**
**……**

**porozumiewanie się:**

……

……

**aktywność ruchowa – poruszanie się:**

……

……

**dbanie o siebie:**

……

……

**b) <u>w przypadku ucznia:</u>**

**uczenie się i stosowanie wiedzy:**

……
……
……

**ogólne zadania i obowiązki:**

……
……
……

**porozumiewanie się:**

……
……
……

**motoryka, poruszanie się, w tym mobilność i aktywność manualna:**

……
……
……

**dbanie o siebie, samoobsługa i samodzielność:**

……
……
……

**życie domowe:**

……
……
……

**wzajemne kontakty i związki międzyludzkie, życie w społeczności szkolnej i lokalnej:**

**……..**
**……**
**……..**

2. **W przypadku dzieci lub uczniów objętych kształceniem specjalnym – aktualna wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania dziecka lub ucznia:**

……
……

3. **W przypadku dzieci lub uczniów objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi – aktualna okresowa ocena funkcjonowania dziecka lub ucznia:**

**……..**
**……..**

4. **Zakres i rodzaj trudności w realizacji odpowiednio programu wychowania przedszkolnego lub programów nauczania realizowanych w oddziale, do którego dziecko lub uczeń uczęszcza:**
**……..**
**……**
**……**

5. **Informacja o działaniach podjętych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, forma i zakres pomocy udzielonej dziecku lub uczniowi w ramach wczesnego wspomagania rozwoju lub psychologiczno-pedagogicznej, okresie ich udzielania oraz efekty działań i udzielonej pomocy:**

……
……
……
……

6. **Wnioski dotyczące dalszej pracy z dzieckiem lub uczniem mające na celu poprawę funkcjonowania dziecka lub ucznia:**

**……**
**……**

7. **Czy uczeń/dziecko wymaga korzystania ze sprzętu specjalistycznego i środków dydaktycznych z wykorzystaniem technologii informacyjno – komunikacyjnych? tak/nie**
**Jeśli tak, proszę podać, jakich?**

……
……
……

**8. Inne informacje:**

……
……
……
……

……
podpis osoby sporządzającej opinię

……
podpis dyrektora