Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

w Świnoujściu

…… ……..……

pieczęć szkoły/placówki miejscowość, data

Opinia nauczycieli i specjalistów

o funkcjonowaniu dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole

dotycząca zindywidualizowanej ścieżki realizacji obowiązkowego przygotowania przedszkolnego lub zindywidualizowanej ścieżki kształcenia

Podstawa prawna

§ 1 Rozporządzenie z dnia 28 sierpnia 2017r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologicznopedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. poz. 1643)
§ 12 Rozporządzenia MEN z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. 2017 poz. 1591)
§ 13b Rozporządzenia MEN z dnia 30 kwietnia 2013r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych szkołach i placówkach (Dz. U. 2013 poz. 532 z późn. zm.)

.....

(Imię i nazwisko dziecka/ucznia, oddział/klasa)

1. Funkcjonowania dziecka/ucznia w poszczególnych obszarach:

a) edukacyjnym (realizacja wymagań programowych, praca na zajęciach/lekcjach, motywacja do nauki, osiągnięcia, trudności edukacyjne):

……
……
……
……
……
……

b) emocjonalno-społecznym (kontrola emocji, odporność na porażki, radzenie sobie z krytyką, kontakty z rówieśnikami, z dorosłymi, stosowanie się do norm, aktywność na rzecz klasy):

……
……
……
……
……
……..

c) poznawczym {koncentracja, pamięć, myślenie logiczne, uzdolnienia i zainteresowania)

……
……
……
……
……

d) zauważone trudności i potrzeby dziecka/ucznia (w tym wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie dziecka/ucznia w szkole, placówce):

……
……
……
……

2. Informacje o czynnikach związanych z dzieckiem/uczniem i środowiskiem, które mogą utrudniać mu

funkcjonowanie w przedszkolu/szkole (np. złożona sytuacja rodzinna, szkolna):
.....
.....
.....
.....
.....

3. Informacje o dotychczas podejmowanych przez przedszkole/szkolę działaniach mających na celu poprawę funkcjonowania dziecka/ucznia (jakie formy i w jakim okresie czasu):
……
……
……
……
……

4. Ocena efektów podjętych działań i udzielonej pomocy:
……
……
……
……
……

5. Zakres zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych, przedmiotowych, jakie dziecko/uczeń powinien realizować:
a) wspólnie z oddziałem przedszkolnym/klasą:
……
……
……
……
……
b) indywidualnie:
……
……
……
……

6. W jakim okresie dziecko/uczeń powinien być objęty zindywidualizowaną ścieżką kształcenia (nie dłużej niż jeden rok szkolny):
……
……
……
……
……

7. Inne istotne informacje o dziecku/uczniu (w tym informacje od specjalistów pracujących z dzieckiem):
.....
.....
.....
.....
.....

....

Data i podpis nauczyciela/specjalisty pieczęć i podpis dyrektora placówki