

.....
(miejscowość, data)

.....
pieczęć przedszkola/szkoły

**Opinia nauczycieli i specjalistów
o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej dziecka/ucznia
dla potrzeb Poradni Psychologiczno-Pedagogiczna w Warcie
w celu objęcia dziecka/ucznia zindywidualizowaną ścieżką realizacji obowiązkowego
rocznego przygotowania przedszkolnego/zindywidualizowaną ścieżką kształcenia**

Podstawa prawna:

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. 2017r., Poz. 1591 z póź. zmianami).

.....
Imię i nazwisko dziecka/ucznia

.....
Data i miejsce urodzenia

Imiona i nazwiska rodziców.....

Adres zamieszkania dziecka/ucznia

Nazwa przedszkola/szkoły

Odział/klasa

1. Charakterystyka funkcjonowania dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Informacje na temat sytuacji dydaktycznej dziecka/ucznia, w tym ocena poziomu przyswojonych wiadomości i umiejętności przedszkolnych/szkolnych:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Frekwencja dziecka/ucznia na zajęciach przedszkolnych/szkolnych:

.....
.....

4. Jeżeli występowały absencje – jakie były najczęstsze przyczyny nieobecności:

.....
.....

5. Stosunek do obowiązków przedszkolnych/szkolnych (motywacja do uczenia się/nauki, do realizacji zadań):

.....
.....
.....
.....

6. Zaobserwowane cechy i zachowania dziecka/ucznia na zajęciach przedszkolnych/szkolnych (odpowiednie podkreślić)

- skupiony/rozkojarzony;
- zaciekawiony treściami zajęć/niezaciekawiony treściami zajęć;
- odpowiedzialny/nieodpowiedzialny;
- zainteresowany zlecanymi zadaniami/niezainteresowany zlecanymi zadaniami;
- chętnie wykonuje zadania/niechętnie wykonuje zadania;
- doprowadza prace do końca/nie doprowadza pracy do końca;
- obowiązkowy/nieobowiązkowy;
- samodzielny/niesamodzielny;
- wymaga kontroli i przypominania;
- lekceważy polecenia nauczyciela;
- przygotowany/nieprzygotowany do zajęć;
- nie prowadzi zeszytów;
- inne, jakie?.....

.....
.....

7. Funkcjonowanie emocjonalno-społeczne dziecka/ucznia:

a) zaobserwowane reakcje na trudności i niepowodzenia występujące na zajęciach przedszkolnych/szkolnych.....

.....
.....
.....
.....

b) jakość kontaktów z rówieśnikami: lubiany przez kolegów, odrzucany, traktowany z obojętnością, skłonny do przewodzenia, skłonny do podporządkowania się, przejawia zachowania agresywne, jest sprawcą przemocy, jest ofiarą przemocy (odpowiednie podkreślić)

.....
.....
.....

c) inne ważne informacje w sprawie:

.....
.....
.....

8. Mocne strony dziecka/ucznia, np. zdolności, zainteresowania, aktywność szkolna/przedszkolna, zainteresowania, uzdolnienia i umiejętności:

.....
.....
.....
.....

9. Inne dane o dziecku/uczniu mogące mieć znaczenie w sprawie:

.....
.....
.....
.....

10. Bariery i ograniczenia występujące w środowisku wychowania/nauczania utrudniające funkcjonowanie dziecka/ucznia:

.....
.....
.....
.....

11. Informacja o dotychczas podjętych przez nauczycieli lub specjalistów działaniach w celu poprawy funkcjonowania dziecka/ucznia w przedszkolu lub szkole w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, okresie udzielania oraz o ich efektach:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

12. Działania proponowane przez przedszkole/szkolę, jakie powinny być podjęte w celu usunięcia barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie dziecka/ucznia i jego uczestnictwo w życiu przedszkola/szkoły:

.....
.....
.....
.....
.....

13. Zaobserwowany (jeżeli dotyczy) wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole

.....
.....
.....
.....

14. Zaobserwowane ograniczenia (jeżeli dotyczy) w zakresie możliwości udziału dziecka/ucznia w zajęciach wychowania przedszkolnego lub zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym/szkolnym

.....
.....
.....

.....
(podpis nauczyciela opracowującego opinię)

.....
(podpis dyrektora)