……………………………………. Pieczęć szkoły/placówki

**Opinia o sytuacji dziecka /ucznia wydana dla potrzeb Zespołu Orzekającego W PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ NR 20**

*Rozporządzenie MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2017.1743).*

…………………………………………………………………………………………………………….

(Imię i nazwisko dziecka/ucznia, oddział)

1. Prosimy opisać jak dziecko/uczeń funkcjonuje (radzi sobie) w poszczególnych sferach:
2. Poznawczej (koncentracja, pamięć, wiedza, myślenie logiczne, uzdolnienia i zainteresowania)……………………………………………………………………….

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. Emocjonalno-społecznej (kontrola emocji, odporność na porażki, radzenie sobie z krytyką, kontakty z rówieśnikami, z dorosłymi, stosowanie się do norm, aktywność na rzecz grupy/klasy)……………………………………………………………………

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. Edukacyjnej (jak sobie radzi z realizacją wymagań programowych, jak pracuje na zajęciach, lekcji, motywacja do nauki, osiągnięcia)……………………………………

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. Inne zauważone trudności i potrzeby dziecka/ ucznia..…………………………............

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. Prosimy o podanie informacji o czynnikach związanych z dzieckiem i środowiskiem mogących utrudniać mu funkcjonowanie w szkole/przedszkolu (np. złożona sytuacja rodzinna, szkolna)……..…………………………………………………………………….

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. Jakie działania pomocowe były dotychczas podejmowane przez szkołę/przedszkole w celu poprawy funkcjonowania dziecka/ucznia, w jakich formach i okresie ?

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..
……………………………………………………………………………………………….......

1. Jakie zauważacie Państwo efekty podejmowanych działań i udzielanej pomocy (co udało się osiągnąć)

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. Jakie wynikają z tego wnioski, co należałoby zmodyfikować by poprawić funkcjonowanie dziecka/ucznia.

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. W przypadku dzieci/uczniów starających się o orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego prosimy o dodatkowe informacje:
2. o funkcjonowaniu w sferze ruchowej, motoryce małej i dużej, koordynacji …………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. w przypadku trudności z mową, informacja od logopedy………………………………

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. informację o samodzielności (związanej orientacją w otoczeniu), z samoobsługą i higieną………………………………………………………………...………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

1. Czy istnieje potrzeba realizacji wybranych zajęć wychowania przedszkolnego lub edukacyjnych indywidualnie z uczniem. Jeżeli tak, proszę wskazać z jakich przedmiotów i uzasadnić.

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

……………………………………….…………………………………………………………..

W przypadku dzieci/uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego prosimy o dołączenie wielospecjalistycznej oceny poziomu ich funkcjonowania.

……………………………………….

 data i podpis nauczycieli/specjalistów

……………………………………….

 podpis dyrektora