

Choszczno, dnia.....

.....
(pieczęć placówki)

Opinia nauczyciela, wychowawcy lub innych specjalistów o funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu lub szkole

w sprawie objęcia ucznia indywidualizowaną ścieżką realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub indywidualizowaną ścieżką kształcenia

Podstawa prawna:

§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).

§13 Rozporządzenia MEN z dnia 30 kwietnia 2013r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno – pedagogicznej w publicznych szkołach i placówkach (Dz. U. poz. 532 z późn.zm.).

.....
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

1. Trudności w funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu lub szkole w sferach:

a) poznawczej (np. koncentracja, pamięć, wiedza, myślenie logiczne)

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

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

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

c) edukacyjnej (jak sobie radzi z realizacją wymagań programowych, na jakich przedmiotach ma trudności w funkcjonowaniu w zespole klasowym, motywacja do nauki, osiągnięcia)

.....
.....

.....
.....
d) inne zauważone trudności i potrzeby ucznia, w tym wynikające z występujących w jego środowisku barierach i ograniczeniach utrudniających funkcjonowanie:

.....
.....
.....
.....
.....
2. Mocne strony ucznia (uzdolnienia, zainteresowania, osiągnięcia):

.....
.....
.....
.....
.....
3. Wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia:

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

.....
.....
.....
.....
.....
5. Opinia nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia specjalistyczne o funkcjonowaniu ucznia na tych zajęciach:

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

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

7. Co należałoby zmodyfikować, by poprawić funkcjonowanie ucznia?

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

8. Wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem mającej na celu poprawę funkcjonowania dziecka:

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

9. Zakres zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych, jakie uczeń powinien, zdaniem Państwa realizować:

a) wspólnie z oddziałem przedszkolnym/ klasą:

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

b) indywidualnie:

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

10. W jakim okresie, zdaniem Państwa uczeń powinien być objęty zindywidualizowaną ścieżką kształcenia (nie dłuższy niż jeden rok szkolny):

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

11. Spodziewane efekty zastosowania zindywidualizowanej ścieżki kształcenia (w jaki sposób zindywidualizowana ścieżka kształcenia wpłynie na poprawę funkcjonowania ucznia w placówce).

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

.....
(podpis nauczyciela /wychowawcy
/specjalisty)

.....
(podpis dyrektora placówki)