

Pieczętka szkoły

Data.....

Opinia nauczyciela, wychowawcy lub innych specjalistów pracujących z dzieckiem/uczniem, którego rodzic/prawny opiekun/pełnoletni uczeń złożyli do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Białogardzie wnioszek o wydanie opinii dotyczącej zindywidualizowanej ścieżki: realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego /kształcenia.

Imię i nazwisko dziecka/ucznia:

.....

Data i miejsce urodzenia:

Pesel dziecka/ucznia:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania:.....

.....

Imiona i nazwiska rodziców / opiekunów prawnych:

.....

Telefon:

Przedszkole/Szkoła:.....

.....

Grupa/klasa:.....

1. Jaki był dotychczasowy przebieg kariery przedszkolnej/szkolnej dziecka/ucznia? (zagrożenia, problemy wychowawcze, problemy edukacyjne - w tym odroczenie od obowiązku szkolnego, powtarzanie klasy itp.)

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

2. Jakie są mocne strony dziecka/ucznia?

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

3. Czy stan zdrowia ucznia wpływa na jego funkcjonowanie w przedszkolu/szkole lub ogranicza możliwość udziału w tych zajęciach?

TAK

NIE

Jeżeli tak, należy opisać wpływ stanu zdrowia dziecka na jego funkcjonowanie w przedszkolu/szkole

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

4. Czy dziecko/uczeń miało/miał dużą liczbę nieobecności w przedszkolu/szkole? Czym były spowodowane?

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

5. Jakie są słabsze strony dziecka/ucznia oraz przyczyny utrudniające przedszkolne/szkolne funkcjonowanie (w tym emocjonalno-społeczne)?

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

6. Czy dziecko/uczeń sprawia problemy wychowawcze – jeżeli tak, należy je opisać:

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

7. Czy stwierdza się u ucznia braki w wiadomościach lub umiejętnościach szkolnych? Jeżeli tak, należy je opisać:

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

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

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

9. Jakie inne działania dotychczas podjęto w celu eliminowania obserwowanych trudności? Czy były skuteczne?

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

10. Wskazany okres objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką, nie dłuższy jednak niż rok szkolny:

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

11. Proponowany zakres, w jakim uczeń nie może brać udziału odpowiednio w zajęciach wychowania przedszkolnego lub zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym:

- indywidualnie z uczniem:

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

- wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym:

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

.....
.....
12. Propozycja działań, jakie powinny być podjęte w celu usunięcia barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie dziecka/ucznia w życiu przedszkola/szkoły:

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

13. Inne ważne uwagi o dziecku/ucniu dla pracownika Poradni:

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

(data i podpis sporządzającego opinię)

(podpis dyrektora szkoły/placówki)

Po zapoznaniu się z treścią opinii dotyczącej mojego dziecka/podopiecznego/pełnoletniego ucznia/słuchacza*

.....

wyrażam zgodę na podjęcie czynności diagnostycznych oraz na wykorzystanie dokumentacji dotyczącej dziecka/podopiecznego/pełnoletniego ucznia/słuchacza*, zgromadzonej w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Białogardzie.

.....
*podpis rodzica/prawnego opiekuna lub pełnoletniego ucznia/słuchacza**

-
- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Białogardzie, ul. Dworcowa 2, 78-200 Białogard, adres e-mail: pppbialogard@poczta.onet.pl, tel. 94 312 25 96;
 - Pełna treść informacji o przetwarzaniu danych osobowych znajduje się na stronie www.ppp.powiat-bialogard.pl/ w zakładce RODO