

.....  
(pieczęćka szkoły/przedszkola)

.....  
(miejscowość, data)

**OPINIA**  
**NAUCZYCIELA WYCHOWAWCY, SPECJALISTÓW O UCZNIU**  
**DIAGNOZOWANYM W PORADNI PSYCHOLOGICZNO –**  
**PEDAGOGICZNEJ W SKIERNIEWICACH W ZWIĄZKU Z WYDANIEM**  
**OPINII DOTYCZĄCEJ ZINDYWIDUALIZOWANEJ ŚCIEŻKI KSZTAŁCENIA**

Imię i nazwisko ucznia .....

Adres zam. ucznia .....

Data i miejsce urodzenia .....

Szkoła ..... klasa .....

Czy uczeń korzystał z pomocy poradni? TAK/NIE\* (\*właściwie zakreślić)

jeżeli tak proszę podać kiedy? .....

Numer telefonu rodzica/opiekuna .....

**I. TRUDNOŚCI W FUNKCJONOWANIU UCZNIĄ W SZKOLE**

**1. Funkcjonowanie ucznia w sferze poznawczej z uwzględnieniem występujących trudności.**  
*(ocena wiadomości i umiejętności ucznia, stosunek do nauki, przypuszczalne przyczyny trudności szkolnych, oceny cząstkowe z przedmiotów wiodących, przejawiane zdolności, zainteresowania).*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2. Funkcjonowanie dziecka w sferze emocjonalno - społecznej z uwzględnieniem występujących trudności.**

*(zachowanie w trakcie zajęć, stosunek ucznia do rówieśników, do osób dorosłych, umiejętność współdziałania w grupie, zaangażowanie w życie klasy i szkoły, przejawiane formy aktywności, cechy charakteru i nastroju, komunikacja)*

.....

.....

.....

.....

.....

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

**II. Wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w szkole.**

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

**III. Ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem szkolnym.**

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

**ANALIZA FUNKCJONOWANIA UCZNIĄ UWZGLĘDNIAJĄCA EFEKTY UDZIELANEJ DOTYCHCZAS PRZEZ SZKOŁĘ POMOCY PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ**  
*/przeprowadza publiczna poradnia we współpracy ze szkołą oraz rodzicami ucznia albo pełnoletnim uczniem/*

**1. Działania podjęte przez nauczycieli lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w szkole.**

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

2. Formy udzielonej uczniowi pomocy psychologiczno - pedagogicznej.

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

3. Okres udzielania pomocy psychologiczno - pedagogicznej.

.....  
.....

4. Efekty podjętych działań i udzielonej pomocy psychologiczno - pedagogicznej.

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

5. Wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem mające na celu poprawę jego funkcjonowania.

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

**UWAGA!**

*W przypadku ucznia uczęszczającego do szkoły wskazane jest dołączenie dodatkowo opinii nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem, o funkcjonowaniu ucznia w szkole.*

.....  
(pieczętka i podpis dyrektora)

.....  
(czytelny podpis nauczyciela,  
wychowawcy, specjalisty)