(pieczęć szkoły) (miejscowość, data)

INFORMACJA SZKOŁY/ PRZEDSZKOLA O DZIECKU
UBIEGAJĄCYM SIĘ O WYDANIE ORZECZENIA O POTRZEBIE
ZAJĘĆ REWALIDACYJNO – WYCHOWAWCZYCH
ZE WZGLĘDU NA NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ INTELEKTUALNĄ W STOPNIU GŁĘBOKIM
dla potrzeb Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej z siedzibą w Walimiu

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA ZAJĘĆ ……..…….……..……..…….....
DATA i MIEJSCE URODZENIA ……..…….....
NAZWA SZKOŁY
…….……..……..…….....……
……..….....

ROZPOZNANE PRZEZ NAUCZYCIELI LUB SPECJALISTÓW PROWADZĄCYCH ZAJĘCIA Z UCZESTNIKIEM:

Umiejętności w zakresie:
komunikacji (forma porozumiewania się, wyrażanie potrzeb, rozumienie treści poleceń):
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....
rozwoju ruchowego (sprawność ruchowa, sprawność manualna):
…….....
…….....
…….....
.....
…….....
…….....
…….....
…….....
…….....

……

……

……

……

funkcjonowania emocjonalno-społecznego (kontakty z rówieśnikami, sposób wyrażania swoich emocji, aktywność własna uczestnika zajęć):

……

……

……

……

……

……

……

……

……

czynności samoobsługowych (jedzenie, picie, ubieranie, trening toaletowy):

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Stan zdrowia uczestnika zajęć (opieka poradni specjalistycznych):

……

……

……

……

……

……

Sytuacja uczestnika zajęć w rodzinie:

……

……

…….....

Formy pomocy udzielanej uczestnikowi zajęć:

……

……

……

……

……

…….....

……

……

……

Mocne strony uczestnika, jego potencjał

rozwojowy:……

……

……

……

……

……

……

……

……

Optymalna forma zajęć rewalidacyjno – wychowawczych (indywidualna lub zespołowa):

……

…….....

Występujące w środowisku nauczania i wychowania bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie uczestnika zajęć:

……

……

……

……

……

……

……

Konieczne, zdaniem szkoły, warunki i formy wsparcia umożliwiające realizację indywidualnych potrzeb rozwojowych i uczestnika zajęć, w tym warunki rozwijania jego potencjalnych możliwości i mocnych stron, wzmacniania aktywności i uczestnictwa w życiu szkoły:

.....

……

……

……

……

……

.....

.....

……

……

……

.....

Zalecane cele rozwojowe i terapeutyczne do realizacji podczas zajęć rewalidacyjno - wychowawczych oraz w ramach pomocy psychologiczno- -pedagogicznej udzielanej dziecku i, w zależności od potrzeb, jego rodzicom:

.....

……

……

……

……

……

……

.....

.....

……

.....

.....

……

.....

.....

.....

Niezbędny w ramach realizacji zajęć rewalidacyjno - wychowawczych **sprzęt specjalistyczny** i środki dydaktyczne, w tym środki z wykorzystaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych:

……

.....

……

.....

……

…….....

.....

.....

.....

.....

Proponowane przez szkołę sposoby oceny efektów działań, które podejmie szkoła w celu realizacji zaleceń dot. pracy z uczestnikiem zajęć zawartych w orzeczeniu:

……

…….....

.....

……

…….....

……

…….....

……

…….....

Inne istotne informacje i spostrzeżenia dotyczące uczestnika zajęć:

……

……

……

……

……

……

…….....

.....

W przypadku uczestników z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim już objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi – prosimy dołączyć okresową ocenę funkcjonowania uczestnika (ostatnio wydany ww. dokument proszę dołączyć jako załącznik).

data, podpis wychowawcy
podpis dyrektora lub specjalistów
prowadzących zajęcia z uczestnikiem

pieczęć szkoły