(pieczęć szkoły) (miejscowość, data)

# INFORMACJA SZKOŁY/ PRZEDSZKOLA O UCZNIU/ DZIECKU UBIEGAJĄCYM SIĘ O WYDANIE ORZECZENIA O POTRZEBIE

**KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO**

**dla potrzeb Powiatowej Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej z siedzibą**

 **IMIĘ I NAZWISKO UCZNIA**

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

# DATA URODZENIA

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

# NAZWA SZKOŁY

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

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

**ODDZIAŁ**………………………………………………....………………………………………….………..

(np. kl. I a/ grupa sześciolatków)

**OPÓŹNIENIE REALIZACJI OBOWIĄZKSZKOLNEGO:**…………......................................................

**…**………………………………………………………………………………………………………………..

# ROZPOZNANE PRZEZ NAUCZYCIELI, WYCHOWAWCÓW GRUP WYCHOWAWCZYCH LUB SPECJALISTÓW PROWADZĄCYCH ZAJĘCIA Z UCZNIEM:

**Prosimy opisać jak dziecko/uczeń funkcjonuje w poszczególnych sferach:**

1. **poznawczej** (koncentracja, pamięć, wiedza, myślenie logiczne)

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

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

1. **emocjonalno-społecznej** (kontrola emocji, odporność na porażki, radzenie sobie z krytyką, kontakty z rówieśnikami i dorosłymi, stosowanie się do norm, aktywność na rzecz klasy/szkoły)

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

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

1. **motoryki małej i dużej** (ogólna sprawność ruchowa, koordynacja)

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

# mowy

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

1. **samodzielności** (związanej z orientacją w otoczeniu) **i samoobsługi** (higiena)

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

# Mocne strony, zdolności, zainteresowania ucznia

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

…………………………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………………………

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

………………………………………………………………………………………………………………… **Funkcjonowanie ucznia w szkole, w tym występujące trudności** ( np. złożona sytuacja rodzinna, szkolna) edukacyjne:

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………… wychowawcze:

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

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

……………………………………………………………………………………………………………………

# Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne ucznia:

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

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

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

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

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

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

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

**Występujące w środowisku nauczania i wychowania bariery i ograniczenia** utrudniające funkcjonowanie dziecka/ucznia:

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

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

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

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

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

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

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

**Działania podjęte przez nauczycieli,** wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w szkole, formach udzielonej uczniowi pomocy psychologiczno- pedagogicznej (*wraz ze wskazaniem okresów ich trwania*)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Efekty podjętych ww. działań i udzielanej pomocy** oraz wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Konieczność realizacji wybranych zajęć edukacyjnych indywidualnie** z uczniem lub w grupie liczącej do 5 uczniów z powodu napotykania przez ucznia na trudności w funkcjonowaniu wspólnie z oddziałem

(należy precyzyjnie wymienić trudności oraz wskazać propozycje zajęć realizowanych indywidualnie i realizowanych w grupie do 5 osób oraz wskazać proponowaną liczbę godzin ww. zajęć tygodniowo)

…………………………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………………………

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

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

…………………………………………………………………………………………………………………

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

# Inne istotne informacje i spostrzeżenia dotyczące ucznia:

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

…………………………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………………………

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

…………………………………………………………………………………………………………………

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

***W przypadku uczniów niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym już objętych kształceniem specjalnym – proszę dołączyć wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia dokonaną przez szkołę (ostatnio wydany ww. dokument proszę dołączyć jako załącznik).***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………………………. | ………………………….. | ……………………. |
| *podpis wychowawcy* | *podpis dyrektora* | *pieczęć szkoły* |
| *lub nauczycieli, wychowawców* |  |
| *grup wychowawczych lub specjalistów,* |
| *prowadzących zajęcia z uczniem* |