

.....
pieczęć szkoły

.....
data

Opinia o dziecku

w oparciu o wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania

Imię i nazwisko dziecka.....

Data i miejsce urodzenia dziecka.....

Nazwa i adres szkoły/placówki.....

.....Klasa.....

1. Rozwój mowy dziecka:

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

2. Motoryka duża:

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

3. Sprawność manualna:

.....
.....

.....
.....

4. Poziom funkcji słuchowych:

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

5. Poziom funkcji wzrokowych:

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

6. Umiejętności matematyczne:

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

7. Funkcjonowanie społeczne dziecka (*kontakty z rówieśnikami, stosunek do nauczycieli i dorosłych, zachowanie na lekcji, izolowanie się od grupy, itp.*):

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

8. Funkcjonowanie emocjonalne dziecka (*przejawy zachowań agresywnych, nadpobudliwość, radzenie sobie z emocjami, lęki itp.*):

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

9. Podejmowane działania w celu poprawy funkcjonowania dziecka:

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

10. Formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej i inne działania udzielane przez szkołę dziecku wynikające z rozpoznania indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych dziecka:

– Rodzaje zajęć i czas ich trwania:

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

– Efekty podejmowanych działań:

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

– Wnioski dotyczące dalszej pracy:

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

11. Rozpoznane przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwościach psychofizycznych:

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

12. Mocne strony, zainteresowania dziecka, szczególne uzdolnienia:

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

13. Czy trudności dziecka wskazują na potrzebę realizacji wybranych zajęć indywidualnie z dzieckiem lub w grupie do pięciu dzieci? Jeśli tak, proszę wskazać przedmioty i zakres w jakim dziecko powinno realizować wybrane zajęcia:

- indywidualnie

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

lub

- w grupie do pięciu osób

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

14. Propozycje działań sprzyjających integracji dziecka ze środowiskiem szkolnym oraz ułatwiające powrót dziecka do zajęć z grupą klasową:

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

.....
(podpis wychowawcy)

.....
(podpis dyrektora szkoły)