…… data …….

pieczęć przedszkola/szkoły

Opinia przedszkola/szkoły o dziecku/uczniu

na potrzeby Zespołu Orzekającego

w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej

w Oławie

(wypełniają nauczyciele, wychowawcy grup wychowawczych w przedszkolach, ośrodkach, specjaliści (psycholog, pedagog, logopeda) prowadzący zajęcia z dzieckiem/ uczniem)

Imię nazwisko dziecka/ucznia.....

oddział/ klasa .....

1. Rozpoznane potrzeby rozwojowe i edukacyjne dziecka/ ucznia:

….....
.....
.....
.....
.....

2. Możliwości psychofizyczne dziecka/ ucznia:

….....
.....
.....
.....

3. Mocne strony i uzdolnienia dziecka/ucznia:

….....
.....
.....

4. Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania dziecka/ucznia

(dotyczy dzieci/uczniów niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym objętych kształceniem specjalnym).

….....
.....
.....

5. Ocena funkcjonowania dziecka

(dotyczy dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim):

….....
.....
.....

6. Działania podjęte przez przedszkole/ szkołę placówkę w celu poprawy funkcjonowania dziecka/ ucznia:

….....
.....
.....

7. Formy udzielonej dziecku/ uczniowi pomocy psychologiczno- pedagogicznej:

….....
.....

8. Okres w jakim była udzielona pomoc psychologiczno- pedagogiczna:

….....
.....

9. Efekty podjętych działań i podjętej pomocy:

….....
……
……
……

10. Wnioski dotyczące dalszej pracy z dzieckiem/ uczniem mającej na celu poprawę jego funkcjonowania:

….....
.....
.....
.....

…… ……

podpis dyrektora

……

Podpisy osób sporządzających opinii