

.....

**OPINIA PRZEDSZKOŁA/SZKOŁY/OŚRODKA
WYSTAWIONA NA POTRZEBY**

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania dziecka

..... klasa/grupa

-
- This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

2. Informacja o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym występujących trudnościach (**zachowanie, relacje z rówieśnikami, pełnienia roli ucznia**):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

a) zalecane warunki i formy wsparcia w **zakresie organizacji przestrzeni, procesu edukacyjnego m.in. podawanie, egzekwowanie wiedzy, ocenianie motywowanie**:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b) czy zachodzi potrzeba realizacji części zajęć indywidualnie lub w grupie do 5 osób

.....

c) czy zachodzi potrzeba indywidualnego wsparcia ze strony dodatkowo zatrudnionej kadry oraz w jakim zakresie

.....

.....

d) działania ukierunkowane na poprawę funkcjonowania dziecka lub ucznia i wzmacnianie jego uczestnictwa w życiu przedszkola, szkoły, ośrodka lub placówki oraz działania wspierające rodziców dziecka lub ucznia

.....

.....

.....

.....

- e) niezbędny w procesie kształcenia sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne, w tym z wykorzystaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych:

.....

.....

.....

.....

3. Informacje o:

- a) formy udzielonej dziecku lub uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej, okres ich udzielania

.....

.....

.....

- b) efekty podjętych działań

.....

.....

.....

- c) wnioski dotyczące dalszej pracy z dzieckiem lub uczniem mających na celu poprawę jego funkcjonowania:

.....

.....

.....

W przypadku dzieci lub uczniów:

*a) niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym objętych kształceniem specjalnym **prosimy o załączenie wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania dziecka lub IPET.***

*b) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi **prosimy o załączenie okresowej oceny funkcjonowania dziecka.***

.....
(data)

.....
(podpis osoby sporządzającej opinię)

Oświadczam, że zostałam/em zapoznana/ny z powyższą opinią.

.....
(podpis rodzica)