

 ***Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Warcie***

***ul. 3-go Maja 29, 98-290 Warta, tel./fax. (43) 829 47 34***

 ***www.pppwarta.pl***

 ***e-mail: sekretariat@pppwarta.pl***

**OPINIA**

**O SYTUACJI DYDAKTYCZNEJ I WYCHOWAWCZEJ DZIECKA/UCZNIA**

**w wieku przedszkolnym i na I etapie edukacyjnym (I-III szkoły podstawowej)**

zgodnie z Rozporządzeniem MEN z dnia 9 września 2017 w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy
psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach – Dz. U. 2017, poz. 1591.

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

(imię i nazwisko dziecka/ucznia) (data urodzenia)

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

 (nazwa szkoły, przedszkola/placówki) (oddział/klasa)

1. **Informacja o rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych
lub specjalistów szkolnych indywidualnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych
oraz możliwościach psychofizycznych, a także trudnościach dziecka/ucznia**
2. **W SFERZE EDUKACJI/UCZENIA SIĘ**
3. ocena umiejętności szkolnych/przedszkolnych (kompetencje matematyczne, kompetencje
językowe, zdolności grafomotoryczne, umiejętności plastyczne i sprawność ruchowa)

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

1. gotowość do aktywności poznawczej, koncentracja uwagi, wytrwałość w pracy, zaangażowanie na zajęciach:

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

1. **W SFERZE KOMPETENCJI KOMUNIKACYJNYCH** (artykulacja, zasób słownictwa, poziom
wypowiedzi ustnych, sposób porozumiewania się z otoczeniem):

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

1. **W SFERZE KOMPETENCJI EMOCJONALNO – SPOŁECZNYCH** (relacje z rówieśnikami, współpraca z dorosłymi, przestrzeganie zasad i norm społecznych, umiejętność komunikowania swoich
potrzeb, umiejętność obrony swoich granic, dominujący nastrój, kontrola emocjonalna, reakcje na frustrację, samodzielność itp.):

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

1. **W ZAKRESIE MOCNYCH STRON, UZDOLNIEŃ, SZCZEGÓLNYCH OSIĄGNIĘĆ, ZAINTERESOWAŃ**:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**II. Co w ocenie szkoły/placówki stanowi przeszkodę lub ogranicza rozwój dziecka/ucznia:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**IV. Działania podjęte przez nauczycieli, wychowawców lub specjalistów szkolnych w celu
poprawy funkcjonowania dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole/placówce**

1. **W STOSUNKU DO DZIECKA:**
2. formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej (podać nazwę form pomocy oraz okres
ich udzielania)

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

1. inne działania (opisać charakter działań oraz podać okres ich stosowania)

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

1. **W STOSUNKU DO RODZICÓW (OPIEKUNÓW):**
2. formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej (podać nazwę form pomocy oraz okres
ich udzielania)

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

1. inne działania (opisać charakter działań oraz podać okres ich stosowania)

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

1. **Efekty podjętych działań i udzielonej pomocy (zmiany w funkcjonowaniu dziecka/ucznia)**

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

1. **Wnioski nauczycieli, wychowawców i specjalistów szkolnych dotyczące dalszej pracy
z dzieckiem/uczniem mające na celu poprawę funkcjonowania dziecka/ucznia**

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

**VI. Dodatkowe uwagi o dziecku/uczniu:**

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

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

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

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

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

(czytelne podpisy osób sporządzających opinię)

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

 (miejscowość, data) (pieczęć szkoły) (pieczątka i podpis dyrektora)