…………………………….………….. ………………………….…………..   
 pieczątka przedszkola / szkoły miejscowość, data

**Opinia**

**na temat sytuacji dydaktycznej i wychowawczej ucznia**

**dla potrzeb Zespołu Orzekającego w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 4**

**Imię i nazwisko dziecka** ………………………………………………………………………................

**PESEL dziecka**…………………………………………………………………………………………...

**Szkoła i klasa** …………………………………………………………………………………………….

1. Informacja o rozpoznanych przez nauczycieli i wychowawców oraz specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem indywidualnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwościach psychofizycznych ucznia (w tym mocne strony, uzdolnienia)

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

1. Opis funkcjonowania ucznia w poszczególnych obszarach:
2. Poznawczym i edukacyjnym (koncentracja, pamięć, wiedza, myślenie logiczne, uzdolnienia, zainteresowania, motywacja do nauki, realizacja wymagań programowych, itp.)

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

1. Emocjonalno – społecznym (kontrola emocji, odporność na porażki, radzenie sobie z krytyką, kontakty z rówieśnikami i z dorosłymi, stosowanie się do norm, aktywność na rzecz klasy itp.)

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

…………………………………………………………………………………………………

1. Informacje o czynnikach związanych z dzieckiem i środowiskiem, które mogą utrudniać mu funkcjonowanie (np. złożona sytuacja rodzinna, szkolna)

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

1. Działania podjęte przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w przedszkolu, szkole lub placówce, okresie ich udzielania oraz efektach podjętych działań i udzielanej pomocy (w przypadku rozpoznania trudności)

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

1. Wnioski dotyczące dalszych działań mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia (w szczególności jeśli uczeń wymaga indywidualnej realizacji programu z wybranych przedmiotów, prosimy o określenie zakresu)
2. .................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
3. Inne zauważone potrzeby lub trudności dziecka

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

1. Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia - w przypadku ucznia objętego kształceniem specjalnym.
2. Okresowa ocena funkcjonowania dziecka – w przypadku ucznia z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim.

………………………………………………….

data i czytelny podpis osoby upoważnionej