………………………………….………….. ………………………………….…………..  
 pieczątka placówki miejscowość, data

**OPINIA SZKOŁY O UCZNIU**

**ZINDYWIDUALIZOWANA ŚCIEŻKA KSZTAŁCENIA**

Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna nr 4 w Warszawie prosi o opinię nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem na potrzeby objęcia ucznia indywidualizowaną ścieżką kształcenia.

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

**Data urodzenia** …………………………………………………………………………...

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

*1. Opis funkcjonowania ucznia w szkole:*

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

*2. Określenie problemów utrudniających funkcjonowanie w szkole.*

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

*3. Dotychczas podejmowane działania mające na celu przezwyciężenie zauważonych trudności, efekty tych działań oraz wnioski do dalszej pracy mającej na celu poprawę funkcjonowania w szkole.*

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

*4. Zalecany zakres zajęć edukacyjnych w ramach indywidualnej ścieżki:*

*a) wspólnie z klasą*

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

*b) indywidualnie z uczniem*

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

………………………………………………….

data i czytelny podpis osoby upoważnionej