

Wielospecjalistyczna ocena funkcjonowania ucznia.
Dokonywana dwa razy w roku do 30 września i 15 czerwca.

Ocena poziomu funkcjonowania ucznia

1. Imię i nazwisko ucznia

.....

2. Wychowawca

.....

3. Klasa.....

4. Uzasadnienie objęcie ucznia pomocą.

(Obserwacje własne, innych nauczycieli, specjalistów, pedagoga, psychologa i innych,
dane z dokumentacji)

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

5. Mocne strony ucznia

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

6. Formy i sposoby udzielanej pomocy

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

7. Zakres dostosowania wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania
do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości
psychofizycznych ucznia.

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

.....
pieczętka szkoły

Dobieszowice, dnia

OPINIA O UCZNIU NA POTRZEBY PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach

....., **Zespół Szkolno-Przedszkolny w Dobieszowicach**

(imię i nazwisko dziecka/ucznia, szkoła, klasa, nazwa zawodu)

Opinię sporządza się na podstawie informacji zebranych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem.

Informacje o uczniu:

1. Możliwości psychofizyczne i potencjał rozwojowy, w tym indywidualne potrzeby rozwojowe dziecka (*rozwój mowy; kompetencje komunikacyjne w zakresie sfery werbalnej i niewerbalnej – rozumienie poleceń i kontekstu sytuacyjnego, poziom wypowiedzi; sprawność ruchowa w sferze motoryki małej i dużej; funkcjonowanie poznawcze (np. koncentracja uwagi, pamięć, myślenie), samoobsługa i dbanie o siebie; tempo pracy itp.*)

2. Rozpoznanie indywidualnych potrzeb edukacyjnych (*umiejętność liczenia oraz wykonywania działań matematycznych, rozwiązywania problemów matematycznych, umiejętność czytania i pisanie w tym grafomotoryki, pracy z tekstem, tworzenia tekstów, nauka języków obcych, i innych przedmiotów, itp*)

3. Informacja o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu/szkole, w tym występujących trudnościach:

-stosunek do obowiązków szkolnych (*systematyczność, przygotowanie do zajęć, frekwencja na zajęciach, najczęstsze przyczyny nieobecności, zainteresowanie lekcjami, aktywność na lekcjach, motywacja do nauki, zaangażowanie w dodatkowe zajęcia i obowiązki, itp.*):

-funkcjonowanie emocjonalno-społeczne (*nawiązywanie kontaktów z rówieśnikami, pozycja społeczna w klasie np. czy jest osobą lubianą przez innych, jakie najczęściej pełni role; stosunek do nauczycieli i innych dorosłych, nastrój, reakcje na sukcesy i porażki, radzenie sobie z krytyką, okazywanie respektu, przestrzeganie norm, zachowania trudne, zaangażowanie w życie klasy i szkoły, itp.*):

4. Szczególne uzdolnienia ucznia/mocne strony (*m.in. pozytywne cechy i zachowania ucznia; udział w konkursach, olimpiadach, zawodach sportowych, ulubione formy aktywności, zainteresowania itp.*):

5. Inne informacje o dziecku/uczniu (*m.in. współpraca z rodzicami, problemy zdrowotne, itp.*)

6. Działania podjęte w celu poprawy funkcjonowania dziecka/ucznia w szkole/w przedszkolu podczas bieżącej pracy na lekcjach/ na zajęciach oraz podejmowane zintegrowane działania nauczycieli:

7. Formy udzielonej pomocy psychologiczno -pedagogicznej

Formy udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej	Okres udzielania	Systematyczność uczęszczania i efekty
Zajęcia rozwijające uzdolnienia		
Zindywidualizowana ścieżka kształcenia		
Porady i konsultacje		
Zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze		
Zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się		
Warsztaty		
Zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu		
Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne		
Zajęcia logopedyczne		
Inne zajęcia terapeutyczne		

8. Wnioski dotyczące dalszych działań mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia:

9. W przypadku zgłoszenia na badanie dotyczące wydania opinii w sprawie zindywidualizowanej ścieżki kształcenia, do wniosku należy dołączyć opinie specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem.

Załączniki:

1.

**OCENA EFEKTYWNOŚCI POMOCY PSYCHOLOGICZNO –
PEDAGOGICZNEJ UDZIELANEJ UCZNIOWI W ROKU SZKOLNYM**

.....kl.
(imię i nazwisko ucznia)

Zajęcia

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

.....
Podpis prowadzącego zajęcia

Wnioski do dalszej pracy:

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

.....
Podpis prowadzącego zajęcia

.....
Dyrektor ZSP Dobieszowice

WNIOSEK O WYDANIE OPINII

Wnoszę o wydanie opinii wychowawcy.....

.....

o moim dzieckuuczniem klasy.....

celem.....

.....

.....

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

Rejestr opinii wychodzących

lp	Numer opinii	Dotyczy ucznia	Data odbioru	Podpis rodzica
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

.....
Dyrektor ZSP Dobieszowice

WNIOSEK
o objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Miejsce zamieszkania
3. Wychowawca.....klasa.....
4. Nr opinii/orzeczenia.....
5. Imię i nazwisko wnioskodawcy
6. Proszę o objęcie dziecka pomocą psychologiczno - pedagogiczną w formie* :
- a) zajęć dydaktyczno-wyrównawczych
 - b) zajęć specjalistycznych: korekcyjno - kompensacyjnych, terapeutycznych, socjoterapeutycznych, rewalidacyjnych, innych o charakterze terapeutycznym wynikających z zaleceń poradni psychologiczno - pedagogicznej lub specjalistów zatrudnionych w szkole,
 - c) nauczania wspomagającego,
 - d) objęcia nauką w klasie integracyjnej, terapeutycznej, dydaktyczno - wyrównawczej,
 - e) inne - wynikające z zaleceń poradni psychologiczno-pedagogicznej

-
7. Uzasadnienie wniosku

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

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

*właściwe podkreślić

KARTA POMOCY PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ

Dyrektor Szkoły informuje o organizacji pomocy psychologiczno – pedagogicznej

w roku szkolnym dla ucznia
klasy

1. Przyznane formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej:

- zajęcia
prowadzone przez, termin.....

- zajęcia
prowadzone przez, termin.....

- zajęcia
prowadzone przez, termin.....

- zajęcia
prowadzone przez, termin.....

2. Inne zalecenia:

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

.....
Podpis Dyrektora Szkoły

Oświadczenie rodzica:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w w/w zajęciach i zobowiązuję się do monitorowania systematycznej pracy i uczestnictwa.

.....

(miejsowość, data)

.....

(podpis rodzica)

Protokół z posiedzenia Zespołu

W dniu odbyło się posiedzenie Zespołu dotyczące
ucznia klasy

w składzie:

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

Ustalono co następuje:

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

Podpisy członków Zespołu:

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

Protokołował:

Wychowawca przekazał informacje z posiedzenia Zespołu Rodzicom ucznia
w dniu

.....
Dyrektor ZSP Dobieszowice

Oświadczenie

Rezygnuję z udzielania mojemu dziecku.....,
uczniowi klasy

pomocy psychologiczno-pedagogiczną organizowanej przez Szkołę, w formie

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

.....
(data i czytelny podpis rodzica)

Wielospecjalistyczna ocena funkcjonowania ucznia.**Pierwszy etap edukacyjny.**

Imię..... Nazwisko.....	Stopień opanowania umiejętności/ Czas obserwacji					Stopień opanowania umiejętności/ Czas obserwacji				
	Bardzo często	Często	Czasami	Nigdy	Brak danych	Bardzo często	Często	Czasami	Nigdy	Brak danych
UMIEJĘTNOŚĆ										
SFERA SPOŁECZNA I KOMUNIKACJA										
Komunikuje się w sposób werbalny										
Słucha kiedy inni mówią i rozumie to o czym inni mówią										
Zachowuje się asertywnie podczas konfliktu z innym dzieckiem										
Dziękuje innym za wyświadczoną przysługę										
Chwali się innym dobrze wykonaną pracą lub osiągnięciami										
W akceptowalny sposób prosi o pomoc, kiedy jej potrzebuje										
Prosi o przysługę										
Potrafi dzielić się z kolegami										
Pozdrowia i żegna kolegów, znajomych w odpowiednim momencie										
Wita się i żegna z nauczycielem w odpowiednim momencie										
Wykorzystuje akceptowalne sposoby włączania się w trwającą aktywność lub grupę										
Ignoruje inne dzieci lub sytuacje, gdy jest to pożądane										
Inicjuje kontakty z rówieśnikami										
Spokojnie przyjmuje zmiany										

Modyfikacja Indywidualnego programu edukacyjno- terapeutycznego na podstawie opracowanej wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia

I. Podsumowanie wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia

1. Mocne strony ucznia:

2. Trudności rozwojowe i edukacyjne

Sfera społeczna i komunikacja	
Emocjonalna	
Samodzielność	
Motoryka mała	
Motoryka duża	
Umiejętności szkolne	

II. Modyfikacje IPET:

Data spotkania zespołu.....

Podpisy członków zespołu :

Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia.

Drugi etap edukacyjny

Imię..... Nazwisko.....	Stopień opanowania umiejętności/ Czas obserwacji					Stopień opanowania umiejętności/ Czas obserwacji				
	Bardzo często	Często	Czasami	Nigdy	Brak danych	Bardzo często	Często	Czasami	Nigdy	Brak danych
UMIEJĘTNOŚĆ										
SFERA SPOŁECZNA I KOMUNIKACJA										
Komunikuje się w sposób werbalny										
Słucha kiedy inni mówią i rozumie to o czym inni mówią										
Zachowuje się asertywnie podczas konfliktu z innym dzieckiem										
Dziękuje innym za wyświadczoną przystupę										
Chwali się innym dobrze wykonaną pracą lub osiągnięciami										
W akceptowalny sposób prosi o pomoc, kiedy jej potrzebuje										
Prosi o przystupę										
Potrafi dzielić się z kolegami										
Pozdrawia i żegna kolegów, znajomych w odpowiednim momencie										
Wita się i żegna z nauczycielem w odpowiednim momencie										
Wykorzystuje akceptowalne sposoby włączania się w trwającą aktywność lub grupę										
Ignoruje inne dzieci lub sytuacje, gdy jest to pożądane										
Inicjuje kontakty z rówieśnikami										

Akceptuje odmowę bez demonstrowania bez niezadowolenia										
Radzi sobie w akceptowalny sposób, gdy ktoś mu dokucza										
Konstruktywnie radzi sobie z własną złością										
Nazywa swoje emocje										
Ocenia co czuje inna osoba na podstawie (słowa i gesty)										
Jest akceptowany przez rówieśników										
Przejawia zachowania świadczące o nieśmiałości										
Przejawia nadmierne stany lękowe										
Wyraża swoje niezadowolenie słowami										
SAMODZIELNOŚĆ										
Samodzielnie ubiera się i rozbiera trudności, nie poddaje się łatwo										
Samodzielnie sznuruje buty										
Samodzielnie dokonuje wyborów grze lub działaniu(akceptuje przegraną)										
Pilnuje harmonogramu dnia (dzwonki, przerwa obiadowa, itp.)										
Wie jak dotrzeć do wybranego miejsca w szkole										
Potrafi zorganizować sobie czas wolny										
MOTORYKA MAŁA										
Prawidłowo trzyma narzędzie pisarskie										
Ma odpowiedni nacisk na podłoże w czasie pisania										
Trzyma się liniatury										
Litery są kształtne i odpowiedniej wielkości										
Wycina w odpowiednim tempie										
Wycina dokładnie po linii										
Lepi z plasteliny małe figury										
MOTORYKA DUŻA										

Modyfikacja Indywidualnego programu edukacyjno- terapeutycznego na podstawie opracowanej wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia

I. Podsumowanie wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia

1. Mocne strony ucznia:

2. Trudności rozwojowe i edukacyjne

Sfera społeczna i komunikacja	
Emocjonalna	
Samodzielność	
Motoryka mała	
Motoryka duża	
Umiejętności szkolne	

II. Modyfikacje IPET:

Data spotkania zespołu.....

Podpisy członków zespołu :

Indywidualny program edukacyjno - terapeutyczny

etap edukacyjny

Nazwisko i imię:

Data urodzenia:

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego nr
wydane w dniu przez PPP w
z uwagi na

I. Metryczka	
Podstawa prawna	Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno- pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. 2017 poz. 1591). Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U.2017 poz. 1578) .
Oznaczenie programu wychowawczo- profilaktycznego	Program wychowawczo- profilaktyczny ZSP Dobieszowice
I. Zakres i sposób dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia.	
Treści edukacyjne	
Warunki realizacji	
Formy i metody pracy z uczniem	
II. Rodzaj, zakres zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem ukierunkowane na poprawę jego funkcjonowania	
Działania o charakterze rewalidacyjnym	
Działania o charakterze resocjalizacyjnym	
Działania o charakterze socjoterapeutycznym	
Zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego	

Zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu, realizowane w ramach pomocy p-p

III. Formy i okres udzielania uczniowi pomocy p-p oraz wymiar godzin

Lp	Rodzaj zajęć	Wymiar godzin	Prowadzący
1.			
2.			
3.			

IV. Działania wspierające rodziców ucznia oraz- w zależności o9d potrzeb- zakres współdziałania z instytucjami wspierającymi rozwój dziecka.

Działania wspierające rodziców	
Zakres współpracy specjalistów z rodzicami.	
Nazwa instytucji i zakres współpracy	

V. Rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności

--

VII. Wybrane zajęcia edukacyjne realizowane z uczniem indywidualnie lub w gr. do 5 uczniów

--

IPET opracował zespół w składzie:

.....
.....

Zapoznałem się i przyjąłem/przyjęłam do stosowania (czytelne podpisy nauczycieli pracujących z uczniem):

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

Miejscowość, data, podpis rodzica: