

**Opinia nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem
dla potrzeb Zespołu Orzekającego
Miejskiej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Krośnie
w sprawie wydania:**

- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego**
- orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno - wychowawczych**
- orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania**

Imię i nazwisko ucznia:

Data i miejsce urodzenia:

Nazwa i adres szkoły, klasa.....

.....

1. Informacja o funkcjonowaniu ucznia, w tym o trudnościach oraz mocnych stronach i uzdolnieniach ucznia rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców lub specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem:

a) uczenie się i stosowanie wiedzy

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

b) ogólne zadania i obowiązki

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

c) porozumiewanie się

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

d) motoryka, poruszanie się, w tym mobilność i aktywność manualna

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

e) dbanie o siebie, samoobsługa i samodzielność

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

f) życie domowe

.....
.....

6. Okres udzielania pomocy psychologiczno – pedagogicznej:

.....
.....

7. Efekty podjętych działań i udzielanej pomocy:

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

8. Wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem mające na celu poprawę jego funkcjonowania:

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

- *W przypadku dziecka/ucznia objętego kształceniem specjalnym należy dołączyć wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania dziecka/ucznia.*
- *W przypadku dziecka/ucznia objętego zajęciami rewalidacyjno – wychowawczymi należy dołączyć okresową ocenę funkcjonowania dziecka/ucznia.*

.....
.....

imiona i nazwiska osób udzielających informacji, podpisy

.....

pieczęć i podpis dyrektora szkoły//placówki