Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Opocznie

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna

PPP

**w Opocznie**

ul. Armii Krajowej 2, 26-300 Opoczno

tel./fax. 44/741-64-62; sekretariat@pppopoczno.pl

http://www.pppopoczno.4bip.pl

Opoczno, dnia……………………………………

**Opinia nauczyciela, wychowawcy lub innych specjalistów pracujących z uczniem, którego rodzice/prawni opiekunowie złożyli do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Opocznie wniosek o wydanie orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.**

***Niezbędne informacje o uczniu w celu rozpatrzenia wniosku o wydanie orzeczenia.***

1. Imię i nazwisko ucznia ……………………………………………………………………………..

 data i miejsce urodzenia ……………………………………………………………………………..

 szkoła, klasa: …………………………………………………………………………………………..

1. Poziom funkcjonowania w zakresie czynności samoobsługowych:

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

1. Motoryka duża, sprawność manualna (mocne strony i ograniczenia):

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

1. Komunikacja (zakres i poziom komunikacji werbalnej i niewerbalnej, diagnoza logopedyczna, informacja o ewentualnych wprowadzonych alternatywnych formach komunikacji):

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

1. Funkcjonowanie społeczne (kontakty z innymi, ich zakres i formy, współpraca z nauczycielem i rówieśnikami, ewentualne trudności wychowawcze itp.):

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

1. Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej (w tym udzielanej rodzicom), czas ich trwania i efekty:

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

1. Sprzęt specjalistyczny stosowany w pracy z dzieckiem/uczniem:

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

1. Inne ważne uwagi o uczniu dla Zespołu Orzekającego:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(pieczęć szkoły/ placówki)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(data i podpis sporządzającego opinię) (podpis dyrektora szkoły/placówki