

**Opinia o funkcjonowaniu ucznia/uczennicy
niezbędna do wydania opinii
przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Rudzie Śląskiej**

Nazwisko i imię ucznia

Klasa powtarzał/a klasę NIE , TAK, (KTÓRĄ?).....

Imiona rodziców (prawnych opiekunów)

Data i miejsce urodzenia

Adres zamieszkania

Telefon

Zgłaszane trudności:

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

Z jakich form pomocy psychologiczno – pedagogicznej korzysta/ korzystał(a):
zajęć dydaktyczno – wyrównawczych, rozwijających umiejętności uczenia się, specjalistycznych
(korekcyjno – kompensacyjnych, logopedycznych, rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne,
innych terapeutycznych), zajęć rozwijających uzdolnienia, klasy terapeutycznej,
innych.....

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

Inne działania podjęte w stosunku do dziecka.....

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

Efekty podjętych działań.....

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

Planowane działania.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Rozpoznanie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, możliwości psychofizycznych ucznia oraz potencjału rozwojowego ucznia

Mocne strony dziecka

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

Słabsze strony dziecka

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

Postępy w nauce , oceny z poszczególnych przedmiotów, frekwencja

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

Zachowanie i relacje z rówieśnikami

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

Dodatkowe informacje o dziecku , rodzinie

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

Ewentualna dodatkowa opinia specjalistów pracujących z dzieckiem

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

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

podpis rodzica (opiekuna)

podpis wychowawcy i specjalisty

podpis dyrektora