

.....

data.....

pieczęć szkoły

## OPINIA O UCZNIU

kierowanym do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Siedlcach

Imię i nazwisko ucznia.....

Data i miejsce urodzenia.....

Adres ucznia.....

Imiona rodziców/opiekunów prawnych.....tel.....

Klasa do której uczeń uczęszcza.....profil.....

1. Jaki jest powód skierowania ucznia do Poradni?.....

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

2. Czy uczeń korzystał wcześniej z pomocy Poradni ? (kiedy? z jakiego powodu?).....

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

3. Na czym polegają trudności edukacyjne ucznia ? Od kiedy je zaobserwowano ? Czy występują inne problemy np. problem zdrowotny, trudności z koncentracją uwagi, pamięcią itp.?

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

4. Z jakich przedmiotów uczeń ma największe trudności ? Na czym polegają? (tę część wypełnia nauczyciel, który uczy danego przedmiotu)

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

5. Czy uczeń jest obowiązkowy i systematyczny w nauce, odrabia lekcje?

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

6. Rozwój społeczno – emocjonalny ucznia (relacje rówieśnicze) ? Czy występują problemy wychowawcze?

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

7. Co w opinii nauczycieli jest mocną stroną ucznia ? (jego zasoby, pozytywy, udział w konkursach, olimpiadach)

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

8. Środowisko domowe ucznia ( struktura rodziny, czy ma rodzeństwo, warunki socjalno–bytowe, atmosfera rodzinna, współpraca ze szkołą)

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

9. Jakie działania zostały podjęte wobec ucznia w celu przezwyciężenia występujących trudności ?

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

10. Proszę zakreślić rodzaj zastosowanej formy wsparcia wobec ucznia:

- a) zajęcia rozwijające uzdolnienia (jakie?).....
- b) zajęcia korekcyjno – kompensacyjne
- c) zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze

- d) terapia logopedyczna
- e) terapia psychologiczna
- f) terapia pedagogiczna
- g) terapia SI
- h) zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno – społeczne
- i) inne zajęcia o charakterze terapeutycznym (jakie?).....

11. Informacje specjalistów pracujących z uczniem (m.in. postępy w terapii, zaangażowanie ucznia w zajęcia, czy istnieje potrzeba kontynuowania danej formy zajęć i inne)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

12. Inne uwagi o uczniu

.....

.....

.....

13. Oceny uzyskiwane przez ucznia ( w tym ocena z zachowania)

.....

.....

.....

.....

.....  
(Pieczętka i podpis dyrektora szkoły)

.....  
(Czytelny podpis nauczyciela/i wypełniających opinię)