

.....
(miejscowość i data)

.....
pieczęć przedszkola/szkoły/ośrodka

**Opinia dla Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
w Miejscu Piastowym**

**o funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu lub szkole
pod kątem wydania opinii w sprawie objęcia indywidualizowaną ścieżką
realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego/kształcenia**

Uczennica/uczeń,
urodzona/urodzony dnia w,
zamieszkała/zamieszkały,
córka/syn..... uczęszcza do klasy.....

Obserwacje poczynione podczas pracy z uczennicą/ucznem:

Zakres obserwacji		Zajęcia indywidualne z uczniem	Zajęcia prowadzone z zespołem klasowym	Wnioski
Rozwój procesów poznawczych: spostrzegania, zapamiętywania, myślenia, uwagi itp.	Mocne strony			
	Trudności			
Komunikacja interpersonalna	Mocne strony			
	Trudności			

Zakres obserwacji		Zajęcia indywidualne z uczniem	Zajęcia prowadzone z zespołem klasowym	Wnioski
Rozwój emocjonalno-społeczny: reakcja na niepowodzenia, odraczanie trudnych emocji, rola grupowa odgrywania w zespole, łatwość nawiązywania relacji, umiejętność postrzegania norm grupowych itp.	Mocne strony			
	Trudności			

W związku z prowadzonymi obserwacjami, które wskazują na to, że uczennica/uczeń* podczas prowadzonych z nią/nim* zajęć indywidualnych wykazuje/nie wykazuje* (np. większe skupienie uwagi, lepiej radzi sobie z niepowodzeniami, łatwiej przyswaja wiedzę):

.....

.....

.....

uważamy, że zindywidualizowana ścieżka kształcenia jest wskazana/niewskazana*.

.....
(podpis koordynatora działań wspierających)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

W załączeniu:
dokumentacja określająca trudności w funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu lub szkole.

* właściwe podkreślić