Pieczęć placówki ……..

Miejscowość, data

INFORMACJA O UCZNIU MAJĄCYM TRUDNOŚCI W NAUCE CZYTANIA I/LUB PISANIA KIEROWANYM DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ NR 15 W WARSZAWIE

DANE OSOBOWE:

1. Imię i nazwisko ucznia ……
2. Data urodzenia…….
3. Nazwa placówki, klasa……..

INFORMACJE O OBSEROWANYCH TRUDNOŚCIACH UCZNIA:

1. **Znajomość zasad ortograficznych**

□ bez zastrzeżeń;

□ niezadowalająca (wymienić czego dotyczą zastrzeżenia i uwagi) .....

……

……

2. **Częstotliwość popełnianych błędów**:

- □ błędy nieliczne;
- □ nie odbiegające ilością od przeciętnie spotykanych w pracach;
- □ liczne błędy;
- □ bardzo nasilone występowanie błędów.

3. **Charakter popełnianych błędów**:

- □ „typowo ortograficzne": u-ó, rz-ż, ch-h;
- □ błędy ortograficzne wiążące się z różnicowaniem słuchowym dźwięków: zmiękczenia, utrata dźwięczności, różnicowanie i-j / ą-ę / om-em-en;
- □ w łącznej i rozdzielnej pisowni wyrazów;
- □ mylenie liter o podobnym kształcie (a-o, -e, -c, t-l-ł, h-k, cz-dz);
- □ mylenie liter o podobnym kształcie, a różniących się położeniem w stosunku do osi poziomej lub pionowej liniatury (b-p, b-d, d-g, p-g, m-n, n-u);
- □ mylenie liter, których odpowiedniki dźwiękowe brzmią podobnie (b-p, d-t, w-f, g-k, dz-c, sz-s, i-y);
- □ przestawianie liter, sylab, wyrazów (inwersje dynamiczne);
- □ powtarzanie tych samych liter, sylab, wyrazów (perseweracje);
- □ tworzenie nowych wyrazów ze skrzyżowania fragmentów dwóch wyrazów (kontaminacje);
- □ opuszczanie liter, sylab, wyrazów lub ich dodawanie;
- □ łączenie w jedną całość przyimków z rzeczownikami (asocjacje);
- □ zmiana wyrazu na bliskoznaczny.

4. **Poziom graficzny pisma**:

□ bez zastrzeżeń;

□ zaburzony (wymienić cechy pisma) .....

……

5. **Tempo pisania**: □ szybkie, □ przeciętne, □ wolne, □ bardzo wolne.

6. Ogólna **ocena samodzielnych wytworów pisemnych** ucznia / uczennicy:

……

……

……

……

7. **Poziom wypowiedzi ustnych**: .....

……

……

……

8. **Ogólna sfera edukacyjna** *(Jak wygląda jego praca na lekcji? Czy bierze udział w dodatkowych projektach lub podejmuje się dodatkowych obowiązków? Czy ma motywację do nauki? Czy ma kłopoty z realizacją podstawy programowej, odrabianiem prac domowych?)*

……

……

……

9. **Formy wsparcia udzielonego przez Placówkę** w celu poprawy funkcjonowania dziecka oraz informacja o ich efektach *(Jakiego rodzaju wsparcie? W jakiej formie (indywidualnej/grupowej)? Przez kogo udzielane? Od kiedy do kiedy? W jakim zakresie godzinowym? Formy i zakres współpracy z rodzicami/ opiekunami prawnymi dziecka)*

……

……

……

Opinię wydaje się na prośbę rodziców/opiekunów prawnych w celu przedłożenia w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 15 w Warszawie.

Podpis nauczyciela *Podpis/pieczęć dyrektora placówki*