Pieczęć placówki ……..

Miejscowość, data

INFORMACJA O DZIECKU/UCZNIU KIEROWANYM DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ NR 15 W WARSZAWIE W CELU OBJĘCIA GO POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ W SZKOLE W FORMIE **ZINDYWIDUALIZOWANEJ ŚCIEŻKI KSZTAŁCENIA** PRZYGOTOWANA PRZEZ **NAUCZYCIELA PRZEDMIOTU,** Z KTÓREGO DZIECKO/UCZEŃ MA REALIZOWAĆ ŚCIEŻKĘ

DANE

1. Imię i nazwisko dziecka, data urodzenia: .....
2. Nazwa placówki, grupa/klasa, przedmiot: .....

FUNKCJONOWANE DZIECKA NA ZAJĘCIACH

1. **Określenie problemów** *(krótki opis trudności dziecka, od kiedy trwają? np.: Jak wygląda jego praca na lekcji? Czy ma motywację do nauki? Czy ma kłopoty z realizacją podstawy programowej, odrabianiem prac domowych? Czy wykazuje się inicjatywą w kontaktach z rówieśnikami? Jak radzi sobie z rozwiązywaniem konfliktów i z sytuacjami trudnymi. Jak funkcjonuje na przerwach? Jak radzi sobie z porażką? Jak reaguje na pochwały? Czy pojawiają się zachowania agresywne/inne zachowania nieadekwatne do sytuacji (jeśli tak, proszę opisać w jakich sytuacjach, jakie zachowania, jakie jest ich natężenie) itp.)*

   ……

   ……

   ……

   ……

2. **Jakie** w związku z zauważonymi trudnościami były dotychczas podejmowane **działania pomocowe** przez szkołę w celu poprawy funkcjonowania ucznia, w jakich formach i okresie?

   ……

   ……

   ……

3. **Jakie** zauważacie Państwo **efekty** podejmowanych działań i udzielanej pomocy?

   ……

   ……

   ……

4. **Jakie** wynikają z tego **wnioski**, co należałoby zmodyfikować by poprawić funkcjonowanie dziecka?

   ……

   ……

   ……

Podpis nauczyciela *Podpis/pieczęć dyrektora placówki*