Poradnia
Psychologiczno-Pedagogiczna nr 15
02-495 Warszawa, ul. Dzieci Warszawy 42
tel. 22 886 73 28, 503 160 099
sekretariat@poradnia15.pl www.poradnia15.pl

WZÓR OPINII O UCZNIU KIEROWANYM NA BADANIA DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ NR 15 W WARSZAWIE dla potrzeb Zespołu Orzekającego

Prosimy o sporządzenie opinii według poniższych wytycznych. Dokument (wydrukowany i podpisany przez nauczycieli i dyrektora placówki) dostarcza do poradni rodzic/opiekun prawny dziecka

---

Pieczęć placówki

Miejscowość, data

OPINIA O DZIECKU/UCZNIU KIEROWANYM DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ NR 15 W WARSZAWIE WYDANA DLA POTRZEB ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO

DANE OSOBOWE

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

FUNKCJONOWANE DZIECKA NA TERENIE PLACÓWKI

1. **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?).*
2. **Rozwój emocjonalno-społeczny** *(Czy nawiązuje kontakty z rówieśnikami? Czy wykazuje się inicjatywą w kontaktach? 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).)*
3. **Rozwój poznawczy** *(Jak rozwijają się: koncentracja, rozumienie poleceń, myślenie przyczynowo-skutkowe, pamięć, zdolności słuchowo-językowe, matematyczne, koordynacja wzrokowo-ruchowa, orientacja przestrzenna. Jakie jest tempo pracy?)*
4. **Rozwój psychoruchowy** *(Jak rozwijają się: motoryka mała i duża, koordynacja, równowaga)*
5. **Mowa i komunikacja**
6. **Samodzielność** *(np. orientacja w otoczeniu, samoobsługa i higiena)*

Poradnia
Psychologiczno-Pedagogiczna nr 15
02-495 Warszawa, ul. Dzieci Warszawy 42
tel. 22 886 73 28, 503 160 099
sekretariat@poradnia15.pl www.poradnia15.pl

7. **Mocne strony, uzdolnienia, zainteresowania**
8. **Inne ważne informacje o dziecku** *(frekwencja w placówce, inne uwagi)*
9. **Formy wsparcia udzielonego przez Placówkę w celu poprawy funkcjonowania dziecka/ucznia 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)*
10. **Jakie zauważacie Państwo efekty podejmowanych działań i udzielanej pomocy?**
11. **Co należałoby zmodyfikować by poprawić funkcjonowanie ucznia?**
12. **Czynniki związane z dzieckiem i środowiskiem mogące utrudniać mu funkcjonowanie w szkole** *(np. złożona sytuacja rodzinna, problemy zdrowotne)*

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

Podpis opracowującego opinię *Podpis/pieczęć dyrektora placówki*

Podpis rodzica (otrzymałem dnia….)