Opinia o uczniu/uczennicy z trudnościami w funkcjonowaniu szkolnym

Imię i nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia .....

Szkoła, klasa.....

Czy uczeń/uczennica był/była kierowana do poradni?

.....

.....

.....

1. **Od jakiego czasu występują trudności w funkcjonowaniu szkolnym ucznia? Jakie jest ich nasilenie/natężenie?**

.....

.....

.....

.....

.....

2. **Funkcjonowanie ucznia/uczennicy:**

a) opis konkretnych zachowań ucznia/uczennicy, pokazujących funkcjonowanie w grupie (pozycja w grupie, współpraca w grupie, izolacja; **cechy:** dominacja, uległość, konfliktowość, przejawy agresji rówieśniczej):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b. sytuacje, w których dziecko przejawia pozytywne cechy, pożądane zachowania:

.....

.....

.....

.....

.....

c. stosunek do obowiązków szkolnych ucznia/uczennicy (respektowanie przez ucznia/uczennicę zasad i norm obowiązujących w szkole, realizowanie poleceń nauczyciela, motywacja, aktywność, zaangażowanie w proces, realizacja poleceń, przygotowanie do zajęć lekcyjnych, frekwencja):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

d. osiągnięcia dydaktyczne (oceny szkolne, ewentualne trudności w nauce, opóźnienia dydaktyczne, reakcja na porażki):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

e. zainteresowania pozaszkolne:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. **Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, którymi do tej pory objęto uczenia/uczennicę na terenie szkoły/placówki:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. **Współpraca z rodzicami:**

.....

.....

.....

.....

.....

5. **Inne uwagi i spostrzeżenia o uczniu/uczennicy (np. informacje o sytuacji zdrowotnej, zmiana szkoły, klasy):**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jaworzno, dn. .....

....

Podpis pedagoga szkolnego/wychowawcy klasy Podpis Dyrektora Szkoły