……
(miejscowość i data)

……
(pieczęć placówki)

OPINIA PRZEDSZKOLA / SZKOŁY

do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej Nr 1 w Rzeszowie

w celu wydania opinii dotyczącej objęcia dziecka/ucznia

zindywidualizowaną ścieżką realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego lub zindywidualizowaną ścieżką kształcenia

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2023 r. poz. 1798)

Imię/imiona i nazwisko dziecka/ucznia: ……..

Data urodzenia: …….. Miejsce urodzenia: .....

Nr PESEL ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(w przypadku braku numeru PESEL - seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość): …….

Adres zamieszkania dziecka/ucznia: ……

Nazwa przedszkola / szkoły / ośrodka: …….. oddział: ……..

Adres przedszkola / szkoły / ośrodka: ……..

Imię i nazwisko wychowawcy: ……

1. Opinia nauczycieli i specjalistów o funkcjonowaniu dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole, o jego potrzebach i możliwościach psychofizycznych, mocnych stronach, uzdolnieniach:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

2. Trudności w funkcjonowaniu dziecka/ucznia w przedszkolu/szkole:

……

……

……

……

……

……

……

3. Ocena barier i ograniczeń w środowisku utrudniających funkcjonowanie dziecka/ucznia i jego uczestnictwo w życiu przedszkola/szkoły:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. W przypadku dziecka/ucznia obejmowanego zindywidualizowaną ścieżką **ze względu na stan zdrowia – wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie dziecka/ucznia** w przedszkolu/szkole oraz opis **ograniczeń w zakresie możliwości jego udziału** w zajęciach wychowania przedszkolnego/zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym/szkolnym:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. Efekty udzielanej dotychczas dziecku/uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej przez przedszkole/szkołę, mające na celu podniesienie efektywności uczenia się i poprawy funkcjonowania dziecka/ucznia, usunięcie barier i ograniczeń utrudniających jego funkcjonowanie w przedszkolu/szkole, zastosowane formy i metody pracy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Zakres, w jakim dziecko/uczeń nie może brać udziału w zajęciach wychowania przedszkolnego lub zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym:

.....

.....

.....

.....

7. Sugerowany okres objęcia dziecka/ucznia zindywidualizowaną ścieżką, nie dłuższy niż rok szkolny:

.....

.....
(pieczątka i podpis dyrektora)