

.....  
(pieczęć szkoły/placówki)

.....  
(data)

**INFORMACJA O DZIECKU KIEROWANYM DO PORADNI  
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W ZIELONCE**  
**pod kątem wydania orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego**  
**(z wyjątkiem zagrożenia niedostosowaniem społecznym)**

**1. Dane dziecka:**

imię i nazwisko .....

data i miejsce urodzenia .....klasa/grupa .....

szkoła/przedszkole .....

.....

**2. Czy dziecko posiada już orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez PP-P w Zielonce lub inną Poradnię? Jeżeli tak, to z uwagi na jaką niepełnosprawność zostało ono wydane?**

.....

.....

**3. Od kiedy występują trudności w funkcjonowaniu i nauce oraz jakiego rodzaju problemy ma dziecko:**

.....

.....

.....

.....

**4. Z jakich form pomocy psychologiczno-pedagogicznej dotychczas korzystało dziecko na terenie szkoły/przedszkola/placówki?**

.....

.....

.....

.....

**5. Jakie są efekty dotychczas udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej? W jaki sposób były one weryfikowane?**

.....

.....

.....

.....

**6. W nauce jakich przedmiotów występują trudności? Na czym one polegają? (dotyczy dzieci szkolnych)**

**W jakich obszarach edukacyjnych dziecko ma trudności? (dotyczy dzieci przedszkolnych)**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**7. Czy funkcjonowanie dziecka ogranicza mu możliwość udziału w lekcjach/zajęciach? W jaki sposób?**

.....  
.....  
.....  
.....

**8. Funkcjonowanie emocjonalno-społeczne dziecka:**

Nawiązywanie kontaktu wzrokowego.

.....  
.....  
.....

Nawiązywanie kontaktów z rówieśnikami, współpraca z dziećmi, konfliktowość.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Nawiązywanie kontaktu z osobami dorosłymi.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Rozumienie sytuacji społecznych, intencji, uczuć innych osób oraz żartów, przerośni, itp.

.....  
.....  
.....  
.....

Adekwatność reakcji emocjonalnych, impulsywność.

.....  
.....  
.....  
.....

Odporność emocjonalna na trudności.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nietypowe zachowania (dotyczy dzieci ze spektrum autyzmu): przywiązanie do rutyny, reakcja na zmiany, skupianie się na szczegółach, wąskie zainteresowania, nietypowa mowa, itp.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Mocne strony w funkcjonowaniu emocjonalno-społecznym.

.....

.....

.....

.....

**9. Funkcjonowanie edukacyjne dziecka w szkole/przedszkolu:**

Mocne strony i osiągnięcia dziecka.

.....

.....

.....

.....

Słabsze strony dziecka, które mogą utrudniać funkcjonowanie w szkole/przedszkolu/placówce.

.....

.....

.....

.....

Koncentracja uwagi na zajęciach, zaangażowanie w dłuższy wysiłek.

.....

.....

.....

.....

Motywacja do pracy.

.....

.....

.....

Przestrzeganie norm i zasad społecznych, trudności wychowawcze.

.....  
.....  
.....  
.....

Współpraca z rodzicami.

.....  
.....  
.....  
.....

Inne istotne informacje o dziecku.

.....  
.....  
.....  
.....

**10. Czy w środowisku wychowania występują bariery i ograniczenia utrudniające dziecku funkcjonowanie? Jeżeli tak, to jakie?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(funkcja oraz czytelny podpis osoby sporządzającej opinię)

.....  
(pieczętka i podpis dyrektora szkoły/przedszkola/placówki)

**Dziękujemy za współpracę.**