**Opinia na potrzeby zespołu orzekającego**

**Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Wysokiem Mazowieckiem**

*Zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA EDUKACJI NARODOWEJ z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające
w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. dnia 14 września 2017 r. Poz. 1743):*

…………………………………………………………………………………………………

*Imię i nazwisko dziecka/ ucznia, PESEL*

…………………………………………………………………………………………………

*nazwa i adres szkoły oznaczenie klasy*

…………………………………………………………………………………………………

*Data i miejsce urodzenia,*

…………………………………………………………………………………………………

*miejsce zamieszkania dziecka/ ucznia*

1. informacja o rozpoznanych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem **indywidualnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych** oraz **możliwościach psychofizycznych** dziecka lub ucznia, w tym **mocnych stronach i uzdolnieniach**;

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

1. **informacja o funkcjonowaniu** dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym występujących trudnościach, a w przypadku dzieci lub uczniów:
2. niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie lub zagrożonych niedostosowaniem społecznym objętych kształceniem specjalnym – **wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania dziecka lub ucznia,**

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

1. z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi –**okresową ocenę funkcjonowania dziecka**;

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

1. **informację o działaniach podjętych przez nauczycieli**, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania dziecka lub ucznia
w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce,

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

formach udzielonej dziecku lub uczniowi **pomocy psychologiczno-pedagogicznej**, **okresie ich udzielania**

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

**oraz efektach** podjętych działań i udzielanej pomocy oraz **wnioskach dotyczących dalszej pracy** z dzieckiem lub uczniem mających na celu poprawę funkcjonowania dziecka lub ucznia.

 …………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

*Dziękujemy Podpis nauczyciela/wychowawcy*