

Szczecin,

[pełna nazwa placówki i adres]

Opinia o funkcjonowaniu ucznia/uczennicy sporządzona przez nauczycieli/wychowawców/specjalistów prowadzących zajęcia¹.

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy:

Data urodzenia ucznia/uczennicy:

Klasa:

1. Funkcjonowanie ucznia/uczennicy w placówce:

a. Obserwowane trudności w funkcjonowaniu:

Koncentracja uwagi: *[Jak długo uczeń/uczennica utrzymuje uwagę na zadaniu? Czy wymaga bodźców zewnętrznych, by wrócić do pracy?]*

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

¹ Zgodnie z podstawą prawną §7 ust. 3 opinię wydaje się w terminie 10 dni od dnia otrzymania przez dyrektora przedszkola/szkoły/ośrodka/placówki prośby o jej wydanie. Kopię opinii dyrektor przedszkola/szkoły/ośrodka/placówki przekazuje rodzicom dziecka/ucznia lub pełnoletniemu uczniowi.

Zasady i umowy: *[Czy przestrzega statutu szkoły i kontraktu klasowego?]*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zachowania trudne: *[Czy przejawia reakcje impulsywne, agresję słowną lub ucieczkę w świat fantazji podczas lekcji?]*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b. Uczenie się i stosowanie wiedzy:

[Jak uczeń/uczennica nabywa umiejętności czytania, pisania, liczenia? Czy w wystarczającym stopniu przyswaja wiadomości z zakresu podstaw programowych?]

.....

.....

.....

.....

.....

.....

c. Interakcje z nauczycielami:

[Czy zachowuje odpowiedni dystans i formy grzecznościowe? Czy wykonuje polecenia nauczyciela bez dyskusji, czy przejawia postawy opozycyjne?]

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

d. Udział ucznia w zajęciach:

[Czy uczeń/uczennica jest aktywny/a na lekcjach (zgłaszanie się, praca w grupach)? Jakie przedmioty są jego/jej mocną stroną?; Czy rozwija swoje pasje w ramach kół zainteresowań lub zajęć pozalekcyjnych?]

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

e. Komunikacja:

[Czy uczeń/uczennica wypowiada się pełnymi zdaniami, dbając o poprawność gramatyczną?; Czy potrafi słuchać wypowiedzi innych bez przerywania?; Czy odczytuje sygnały niewerbalne (gesty, mimika) nauczyciela i rówieśników?; Czy potrafi argumentować swoje zdanie w sposób kulturalny?]

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

f. Obserwowane mocne strony:

[W czym uczeń/uczennica czuje się pewnie (np. zajęcia plastyczne, sportowe, logiczne)?; Jakie pozytywne cechy charakteru ujawniają się w grupie (np. opiekuńczość, poczucie humoru, prawdomówność)?; Czy uczeń/uczennica jest wytrwale w dążeniu do celu, mimo napotkanych trudności?; Jakie sukcesy uczeń/uczennica odniósł w ostatnim czasie (nawet te najmniejsze)?]

.....

.....

.....

.....

.....

.....

g. Motoryka:

duża: *[Jak radzi uczeń/uczennica sobie z koordynacją podczas gier zespołowych? Czy wykazuje lęk przed ćwiczeniami fizycznymi?]*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

mała: *[Jak wygląda tempo i estetyka pisania? Czy uczeń/uczennica skarży się na męczliwość ręki?]*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

h. Organizacja pracy:

[Czy uczeń/uczennica dba o porządek na ławce i w plecaku?; Czy potrafi samodzielnie przygotować przybory do danej lekcji?; Jak radzi sobie z przebieraniem się na WF lub obsługą w stołówce?; Czy pamięta o zapisywaniu zadań domowych i pakowaniu odpowiednich podręczników?]

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

i. Funkcjonowanie emocjonalne:

[Jak uczeń/uczennica radzi sobie ze stresem (klasówki, odpowiedzi ustne)?; Czy potrafi kontrolować emocje w sytuacjach frustracji (np. przy złej ocenie)?; Czy po wystąpieniu silnych emocji uczeń/uczennica potrafi wrócić do pracy, czy wymaga długiego czasu na wyciszenie?]

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

j. Relacje rówieśnicze:

[Czy uczeń/uczennica ma stałą grupę kolegów/koleżanki, czy pozostaje na marginesie klasy? Czy wchodzi w konflikty, czy pełni rolę mediatora?]

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

k. Reakcja na zmiany:

[Czy zmiana planu lekcji lub zastępstwo wywołuje u ucznia/uczennicy niepokój?; Czy uczeń/uczennica wykazuje nadwrażliwość (np. na dźwięk dzwonka, zapachy na stołówce, dotyk innych osób w tłumie na przerwie)?]

.....

.....

.....

.....

.....

.....

l. Spędzanie czasu wolnego:

[W jaki sposób uczeń/uczennica spędza przerwy (bieganie, gra na telefonie, rozmowa, czytanie)?; Czy potrafi włączyć się w spontaniczną aktywność grupy/ gry na boisku?]

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Podjęte działania:

[Czy uczeń/uczennica korzysta z pomocy psychologiczno-pedagogicznej (zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, dydaktyczno-wyrównawcze)? Jakie techniki wspierające (np. wydłużenie czasu pracy) przynoszą najlepsze efekty?]

.....

.....

.....

.....

.....

.....

a. Jeśli uczeń/uczennica był/a objęty/a pomocą, to jakie obserwuje się postępy:

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

b. Jaki był okres udzielania uczniowi/uczennicy pomocy?:

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

c. Dodatkowe ważne informacje o uczniu/uczennicy:

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

3. Współpraca z rodzicami/opiekunami prawnymi:

[Czy monitorują oceny (np. w e-dzienniku)? Czy reagują na uwagi nauczycieli? Czy zapewniają uczniowi/uczennicy pomoc w domu?]

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

W przypadku ucznia/uczennicy, który/a ma wydane orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, do niniejszej opinii należy dołączyć wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania dziecka.

W przypadku ucznia/uczennicy, który/a jest objęty/a zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi, do niniejszej opinii należy dołączyć okresową ocenę funkcjonowania ucznia/uczennicy.

.....
(podpisy nauczycieli/wychowawców/specjalistów,
którzy sporządzili opinię)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora przedszkola/placówki)