

[Pieczęć szkoły/przedszkola]

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W OLKUSZU

## **OPINIA O SYTUACJI DYDAKTYCZNEJ I WYCHOWAWCZEJ UCZNIĄ**

§ 12. ust. 1. rozporządzenia 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. 2017 r. Poz. 1591)

### **w celu objęcia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia**

Zindywidualizowana ścieżka realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz zindywidualizowana ścieżka kształcenia, są organizowane dla uczniów, którzy mogą uczęszczać do przedszkola lub szkoły, ale ze względu na trudności w funkcjonowaniu wynikające w szczególności ze stanu zdrowia nie mogą realizować wszystkich zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym i wymagają dostosowania organizacji i procesu nauczania do ich specjalnych potrzeb edukacyjnych.

Miejscowość i data:

### **DANE DZIECKA/UCZNIĄ**

Imię (imiona) i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia

### **DANE PRZEDSZKOLA/SZKOŁY do której uczęszcza dziecko/uczeń**

Nazwa przedszkola/szkoły:

Klasa:

**Informacje o trudnościach w funkcjonowaniu ucznia  
w przedszkolu lub szkole, w tym występujących trudnościach  
dydaktycznych i trudnościach z funkcjonowaniem  
emocjonalno-społecznym**

--	--

Wskazany okres objęcia ucznia  
indywidualizowaną ścieżką kształcenia,  
nie dłuższy jednak niż rok szkolny

**Proponowany zakres, w jakim uczeń nie może brać udziału  
odpowiednio w zajęciach wychowania przedszkolnego lub zajęciach  
edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym**

Indywidualnie z uczniem

Wspólnie z oddziałem przedszkolnym  
lub szkolnym

**Informacja o działaniach podjętych przez nauczycieli lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w przedszkolu, szkole, formach udzielonej pomocy psychologiczno-pedagogicznej, okresie ich udzielania i efektach podjętych działań**

**Działania jakie powinny być podjęte w celu usunięcia barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie ucznia i jego uczestnictwo w życiu przedszkola lub szkoły**

Imię i nazwisko osoby opracowującej opinię

Podpis dyrektora