pieczęć przedszkola/szkoły miejscowość, data

**OPINIA**

**o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej ucznia**

§ 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)

**dla potrzeb Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Mławie**

**w celu objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia**

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

imię (imiona) i nazwisko ucznia data i miejsce urodzenia ucznia

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

nazwa przedszkola , szkoły, oznaczenie oddziału w szkole, do którego uczeń uczęszcza

*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.*

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

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

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

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

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

1. **Wskazany okres objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką, nie dłuższy jednak niż rok szkolny:**

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

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

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

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

1. **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:**

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

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

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

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

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

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

1. **Działania, jakie według nauczycieli 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