

## Opinia nauczyciela/wychowawcy o uczniu

(dotyczy uczniów szkoły podstawowej klasy II-VIII, szkoły gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej)

### I. DANE OSOBOWE

Imię (imiona) i nazwisko ucznia .....

Data i miejsce urodzenia .....

**PESEL ucznia:**

Imiona rodziców .....

Adres zamieszkania .....

Telefon kontaktowy .....

Uczeń szkoły (proszę podać pełną nazwę i adres) .....

.....

..... kl. ....

**Rodzaj zgłaszanych trudności i potrzeb** (właściwe podkreślić):

#### Ogólne trudności w funkcjonowaniu szkolnym

- Trudności w nabywaniu wiadomości i umiejętności szkolnych
- Problemy zdrowotne
- Wada wymowy
- Specyficzne trudności w czytaniu i pisaniu (dysleksja, dysortografia, dysgrafia)
- Trudności wychowawcze (brak motywacji do nauki, wagary)
- Inne (jakie?) .....

#### Trudności emocjonalne i osobowościowe

- Stany lękowe
- Obniżony nastrój, depresyjność
- Nadpobudliwość
- Zahamowania
- Zaburzenia odżywiania
- Agresja
- Inne (jakie?) .....

#### Trudności w kontaktach społecznych

- Problemy w relacjach z rówieśnikami, dorosłymi
- Brak kontaktu słownego, emocjonalnego, wzrokowego z dzieckiem
- Zaburzenia w zachowaniu, zachowania opozycyjno – buntownicze
- Zagrożenia niedostosowaniem społecznym
- Uzależnienia
- Inne (jakie?) .....

#### Pomoc w sytuacjach kryzysowych

- Żałoba, uraz powypadkowy, rozwód
- Inne (jakie?) .....

Czy i kiedy uczeń był badany w poradni .....

## II. WIADOMOŚCI I UMIEJĘTNOŚCI SZKOLNE

Język polski / edukacja polonistyczna (czytanie, pisanie, wypowiedanie się, gramatyka, ortografia, itp.) .....

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

Matematyka / edukacja matematyczna (technika liczenia, rozwiązywanie zadań tekstowych, itp.) .....

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

Inne przedmioty / inne edukacje.....

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

Stosunek do obowiązków szkolnych .....

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

Podjęte środki zaradcze przez wychowawcę/nauczyciela/szkołę .....

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

Zdolności i zainteresowania ucznia .....

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

Relacje z innymi uczniami i nauczycielami .....

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

Obserwowane dolegliwości zdrowotne .....

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

Kontakty z rodzicami .....

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

Inne dane .....

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

.....  
(Pieczęć szkoły)

.....  
(Data i czytelny podpis wychowawcy/nauczyciela wypełniającego opinię)