



Opinia nauczyciela/wychowawcy o uczniu

(dotyczy uczniów szkoły podstawowej klasy II-VIII, szkoły ponadpodstawowej)

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.

I. **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/szkolę

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

Zdolności i zainteresowania ucznia

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

Relacje z innymi uczniami i nauczycielami

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

Obserwowane dolegliwości zdrowotne

.....
.....

Kontakty z rodzicami

.....
.....

Inne dane

.....
.....

.....
(Pieczęćka szkoły)

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