

pieczęć szkoły

OPINIA O FUNKCJONOWANIU UCZNIA¹ w szkole

Podstawa prawna:

*Rozporządzenie MEN z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. 2026, poz. 428);

- Imię i nazwisko:
- Data urodzenia:
- PESEL:
- Szkoła
- Klasa:
- Wychowawca:

1. Informacja o funkcjonowaniu ucznia w szkole:

Mocne strony i uzdolnienia ucznia rozpoznane przez nauczycieli, wychowawcę lub specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem:

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

Trudności w funkcjonowaniu ucznia (np. choroby, bariery utrudniające funkcjonowanie w środowisku nauczania i wychowania, proces terapeutyczny)

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

¹ Opinia uwzględnia wyniki obserwacji funkcjonowania dziecka oraz działań diagnostycznych prowadzonych w placówce

Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne ucznia oraz jego możliwości psychofizyczne:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bariery środowiskowe utrudniające funkcjonowanie ucznia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Informacja o aktywności i uczestniczeniu ucznia (zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia – ICF) adekwatnie do wieku i poziomu rozwoju psychofizycznego ucznia w następujących obszarach:

Uczenie się i stosowanie wiedzy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zachowania społeczne we wzajemnych kontaktach – przystosowanie społeczne i emocjonalne:

.....

.....

.....

.....

.....

Porozumiewanie się:

.....

.....

.....

.....

Aktywność ruchowa – poruszanie się:

Dbanie o siebie:

3. Informacja o działaniach podjętych przez nauczycieli, wychowawcę grupy lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w szkole:

4. Formy i zakres pomocy udzielonej uczniowi w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej (właściwe zaznaczyć lub podkreślić):

- ☐ zajęcia rozwijające uzdolnienia;
- ☐ zajęcia rozwijające umiejętność uczenia się;
- ☐ zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze;
- ☐ zajęcia specjalistyczne:
 - korekcyjno-kompensacyjne;
 - logopedyczne;
 - rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne;
 - inne zajęcia o charakterze terapeutycznym (proszę podać jakie):

- ☐ zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu;
- ☐ zindywidualizowana ścieżka kształcenia;
- ☐ porady i konsultacje;
- ☐ warsztaty;
- okres udzielania pomocy:

Efekty udzielonej pomocy:

5. Wnioski dotyczące dalszej pracy nauczycieli/specjalistów z uczniem mające na celu poprawę jego funkcjonowania:

.....

.....

.....

.....

6. Informacja o potrzebie zapewnienia wsparcia ucznia w postaci nauczyciela posiadającego kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej zatrudnionego w celu współorganizowania kształcenia specjalnego, specjalistów lub innych osób (należy określić formę i zakres tego wsparcia, a w przypadku braku potrzeby – podać uzasadnienie):

.....

.....

.....

.....

.....

7. Inne ważne informacje dotyczące dziecka:

.....

.....

.....

.....

8. W przypadku ucznia objętego kształceniem specjalnym prosimy o dołączenie wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia.

9. W przypadku ucznia objętego zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi prosimy o dołączenie aktualnej okresowej oceny funkcjonowania ucznia.

.....
Podpis dyrektora placówki

