............................................................... …………………………………………………

pieczęć przedszkola/szkoły miejscowość, data

**OPINIA SZKOŁY/PRZEDSZKOLA/PLACÓWKI**

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

**w celu objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia**

**PODSTAWA PRAWNA**

**Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji  
 i udzielania pomocy psychologiczno -pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2020 r. poz. 1280)**

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.

…………………………………………………………………………………………………..

imię (imiona) i nazwisko ucznia

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

data i miejsce urodzenia ucznia

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

1. **Informacje na temat indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, możliwości psychofizycznych oraz potencjału rozwojowego ucznia:**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

1. **Informacje o trudnościach w funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu lub szkole, w tym występujących trudnościach dydaktycznych i trudnościach w funkcjonowaniu emocjonalno-społecznym, które uniemożliwiają uczniowi udział w zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem klasowym.**

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

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. **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. **Działania jakie mogą być podjęte przez placówkę w celu usunięcia barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie ucznia i jego uczestnictwo w życiu przedszkola lub szkoły:**

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Dodatkowe istotne informacje o uczniu:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………..

imię i nazwisko osoby opracowującej opinię

…………………………………..

podpis dyrektora