

.....
(pieczęć szkoły)

.....
(data)

OPINIA SZKOŁY/PRZEDSZKOŁA

Imię i nazwisko dziecka/pełnoletniego ucznia

.....

Data urodzenia

Oddział/klasa

1. Proszę opisać mocne strony dziecka?

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

2. Czy dziecko odniosło ostatnio jakieś sukcesy w szkole? TAK/NIE

Jeżeli tak to jakie?

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

3. Czy dziecko sprawia problemy wychowawcze? TAK/NIE

Jeżeli tak to jakie?

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

4. Czy dziecko stwarza problemy dydaktyczne? TAK/NIE

Jeżeli tak to jakie?

.....

.....

.....

.....

.....

5. Jakie dziecko osiąga wyniki edukacyjne?

.....

.....

.....

.....

.....

6. Czy dziecku udzielana jest pomoc psychologiczno- pedagogiczna na terenie szkoły? TAK/NIE

Jeżeli tak to jaka?

Forma pomocy	od kiedy do kiedy	Tygodniowy wymiar godzin
bieżąca praca		
zajęcia rozwijające uzdolnienia		
zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze		
zajęcia korekcyjno- kompensacyjne		
zajęcia logopedyczne		
zajęcia socjoterapeutyczne		
inne , jakie?		

7. Czy zaobserwowano w ostatnim okresie zmiany w funkcjonowaniu dziecka? TAK/NIE

Jeżeli tak to jakie?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Czy specjaliści szkoły współpracują w zakresie pomocy dziecku z jego rodziną?

Jak się ta współpraca układa?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stanowisko i podpis osoby wystawiającej opinię