Data ………………………………

*Pieczątka szkoły*

OPINIA ZE SZKOŁY O UCZNIU KIEROWANYM DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO- PEDAGOGICZNEJ W NAMYSŁOWIE W CELU WYDANIA OPINII O POTRZEBIE OBJĘCIA DZIECKA ZINDYWIDUALIZOWANA ŚCIEŻKĄ KSZTAŁCENIA

Uczeń: ………………………………………………………………………..

Klasa: ............................................................................

Szkoła: …………………………………………………………………………….

1. Opis trudności w funkcjonowaniu ucznia w szkole: ( wypełnia wychowawca)
2. W przypadku ucznia obejmowanego zindywidualizowaną ścieżką kształcenia ze względu na stan zdrowia – **wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w szkole** oraz ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem szkolnym.
3. **Opinie nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem** o funkcjonowaniu ucznia w szkole i występujących trudnościach ( *możliwe w formie załączników*)
4. **Wskazania nauczycieli i specjalistów dotyczące przedmiotów** objętych zindywidualizowaną ścieżką kształcenia.

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

*Podpis wychowawcy klasy/ pedagoga /psychologa podpis dyrektora*