OPINIA NAUCZYCIELA O DZIECKU **W WIEKU PRZEDSZKOLNYM** DLA POTRZEB PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ W GRÓJCU

DANE OSOBOWE:

Imię i nazwisko dziecka: ……

Data urodzenia: ……

Grupa przedszkolna: ……

I. INFORMACJA O FUNKCJONOWANIU DZIECKA

1. Mocne strony, zainteresowania i uzdolnienia dziecka.
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
2. Trudności obserwowane w funkcjonowaniu dziecka.
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

II. FUNKCJONOWANIE DZIECKA W OBSZARACH ICF

1. Uczenie się i stosowanie wiedzy (obserwacja nabywania nowych umiejętności, koncentracji uwagi, rozwiązywania problemów).
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
2. Zachowania społeczne we wzajemnych kontaktach – przystosowanie społeczne i emocjonalne (relacje z rówieśnikami i dorosłymi, regulacja emocji).
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

3. Porozumiewanie się (mowa czynna i bierna, komunikacja werbalna i niewerbalna).
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

4. Aktywność ruchowa – poruszanie się (sprawność ruchowa, koordynacja, motoryka duża).

   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

5. Dbanie o siebie (samoobsługa, samodzielność w czynnościach dnia codziennego).
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……
   ……

III. TRUDNOŚCI W REALIZACJI PROGRAMU WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO

Zakres i rodzaj trudności:
……
……
……
……
……

IV. DZIAŁANIA PODJĘTE PRZEZ PRZEDSZKOLE

Zastosowane formy wsparcia:
……
……
……
……
……

Okres udzielania pomocy: ……

Efekty podjętych działań:……
……
……
……

V. DODATKOWE INFORMACJE (wypełnić, jeśli dotyczy)

□ Aktualna wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia (WOPFU) została uwzględniona.
□ Aktualna okresowa ocena funkcjonowania ucznia objętego zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi została uwzględniona.

VI. WNIOSKI DO DALSZEJ PRACY Z DZIECKIEM

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

……	……	……
(pieczątka szkoły)	(data)	(czytelny podpis nauczyciela sporządzającego opinię)

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna
05-600 Grójec, ul. Polskiej Organizacji Wojskowej 4
tel. 48 664 23 56
e-mail:sekretariat.pppgrojec@grojec.pl