

dot. ucznia kl. IV i powyżej klasy IV szkoły podstawowej

Pieczęć szkoły

Szczecin dnia.....

Opinia nauczyciela (proszę wpisać przedmiot).....

dot. objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia ww. przedmiotu.

Informacja: 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 organizacji i dostosowania procesu nauczania do ich specjalnych potrzeb edukacyjnych (Rozporządzenie MEN z dnia 9.08.2017 r.).

1. Imię i nazwisko ucznia, którego wniosek dotyczy:

.....

2. Data i miejsce urodzenia.....

3. Adres zamieszkania.....

4. Szkoła i klasa.....

Opinia nauczyciela:

a) Proszę opisać trudności w funkcjonowaniu ucznia, które uniemożliwiają mu udział w zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem szkolnym:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- b) W przypadku ucznia obejmowanego zindywidualizowaną ścieżką ze względu na stan zdrowia – proszę opisać wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w szkole:

.....

.....

.....

.....

- c) Proszę opisać dotychczas udzieloną pomoc psychologiczno-pedagogiczną i uzyskane efekty:

.....

.....

.....

.....

.....

- d) Proszę wskazać, jakie działania – z punktu widzenia nauczyciela przedmiotu – powinny być podjęte w celu usunięcia barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie ucznia i jego uczestnictwo w życiu szkoły:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data, imię i nazwisko nauczyciela

.....

podpis i pieczęć dyrektora szkoły