

.....
pieczęć placówki

.....
miejscowość i data

OPINIA DOTYCZĄCA UCZNIĄ

**celem wydania uczniowi orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego przez Zespół
Orzekający Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Jastrzębiu-Zdroju**

Podstawa prawna:

- Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 1043, z późn. zm.),
- Rozporządzenia MEN z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2026r. poz. 428),
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017r. poz. 1578),

Nazwisko i imię ucznia

Data i miejsce urodzenia.....

Szkoła/placówka, klasa:

Funkcjonowanie ucznia w obszarach:

- uczenie się i stosowanie wiedzy:

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

- ogólne zadania i obowiązki:

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

- porozumiewanie się/ komunikacja:

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

- motoryka, poruszanie się, w tym mobilność i aktywność manualna:

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

- dbanie o siebie, samoobsługa i samodzielność:

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

- życie domowe:

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

- wzajemne kontakty i związki międzyludzkie, życie w społeczności szkolnej i lokalnej:

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

Zakres i rodzaj trudności w realizacji programów nauczania realizowanych w oddziale, do którego dziecko lub uczeń uczęszcza:

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

Funkcjonowanie ucznia w szkole, ośrodku lub placówce, w tym trudności oraz jego mocne strony i uzdolnienia rozpoznane przez nauczycieli/wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem:

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

Wnioski dotyczące dalszej pracy z dzieckiem lub uczniem mające na cel poprawę funkcjonowania dziecka lub ucznia (obszary wymagające wsparcia, w tym realizacja wybranych zajęć edukacyjnych indywidualnie lub w grupie do 5 uczniów i sposób ich realizacji):

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

Przewidywane formy pomocy psychologiczno- pedagogicznej dla uczniów powracających do szkoły/placówek z podmiotów leczniczych¹:

.....
.....

Sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne niezbędne w procesie edukacji ucznia:

.....
.....

Inne istotne informacje o funkcjonowaniu ucznia w zespole klasowym, szkole: (np. stosowane wspomagające lub alternatywne metody komunikacji (AAC)- określić jakimi metodami się posługuje oraz z wsparcia jakich instytucji korzysta rodzina):

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

.....
podpis wychowawcy/pedagoga szkolnego

.....
podpis dyrektora

¹ Dotyczy uczniów po leczeniu lub terapii w placówkach zamkniętych.