………………………………..

 Pieczęć szkoły

**Opinia o sytuacji dziecka lub ucznia ponownie starającego
się o zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia**

…………………………………………………………………………………….

(Imię i nazwisko dziecka, klasa)

1. Prosimy o określenie problemów dziecka utrudniających mu funkcjonowanie w szkole ……………………………………….…………………………………………………………..……..……..……..

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

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

1. Jakie w związku z zauważonymi trudnościami były dotychczas podejmowane działania pomocowe przez szkołę w celu poprawy funkcjonowania ucznia, w jakich formach i okresie? ……………………………………….…………………………………………………………..……..……..……..

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

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

1. Jakie zauważacie Państwo efekty pomocy w formie dotychczasowej indywidualnej ścieżki kształcenia
(co udało się osiągnąć)?

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

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

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

1. Jakie wynikają z tego wnioski, co należałoby zmodyfikować by poprawić funkcjonowanie ucznia
i umożliwić mu pełny powrót do zajęć z klasą?

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

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

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

1. Stanowisko szkoły w sprawie dalszej nauki dziecka w formie zindywidualizowanej ścieżki kształcenia ……………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………..……..……..
2. W jakim zakresie (z jakich przedmiotów) uczeń powinien nadal być objęty zindywidualizowaną ścieżką kształcenia?

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

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

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

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

 Data Podpis wychowawcy Podpis pedagoga/psychologa Podpis Dyrektora