



.....  
miejsowość, data

### **Opinia wychowawcy o dziecku**

1. Imię i nazwisko ucznia: .....
2. Data i miejsce urodzenia: .....
3. Pesel: .....
4. Adres zamieszkania: .....
5. Telefon kontaktowy: .....
6. Szkoła i klasa: .....
7. Czy i kiedy dziecko było diagnozowane w PPP? .....
8. Powód aktualnej wizyty w PPP:  
.....  
.....  
.....
9. Dotychczas stosowane metody i formy oddziaływań w ramach pomocy pedagogiczno-psychologicznej/wszelkich oddziaływań terapeutycznych (wymiar i efekty):
  - a. zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze .....
  - b. zajęcia korekcyjno-kompensacyjne .....
  - c. zajęcia logopedyczne .....
  - d. inne o charakterze terapeutycznym .....
10. Informacje o środowisku rodzinnym dziecka:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
11. Rozwój emocjonalno-społeczny i zachowanie się ucznia w szkole:
  - I. Stosunek ucznia do obowiązków szkolnych, realizacja poleceń nauczycieli, uczestnictwo w dodatkowych zajęciach:  
.....  
.....  
.....  
.....
  - II. Pozycja ucznia w klasie, kontakty z rówieśnikami, nawiązywanie relacji z ludźmi, sposób spędzania czasu na przerwach:  
.....  
.....  
.....  
.....



III. Reakcje emocjonalne ucznia, radzenie sobie w sytuacjach trudnych, reakcje na uwagi i czy wykazuje na nie poprawę, jak reaguje na krytykę i pochwały, jak radzi sobie z napięciem, złością, odrzuceniem, itp.

- podjęte i potrzebne działania wspierające potrzeby dziecka:

- wskazówki dla rodziców:

12. Czy uczeń powtarza klasę? Którą? Z jakiego powodu?

13. Wyniki w nauce:

I. Język polski:

- poprawność pisania, znajomość zasad ortograficznych, charakter popełnianych błędów, ocena samodzielnych prac pisemnych

- poprawność czytania

- umiejętność wypowiedzania się (ewentualna wada wymowy, zasób słownictwa, itp.)

II. Matematyka

- ocena końcowa lub semestralna

- rachunek pamięciowy

- zadania z treścią

- umiejętność wykorzystania posiadanej wiedzy i umiejętności



III. Przedmioty sprawiające uczniowi trudności:

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

IV. Ulubione przedmioty i uczestnictwo w zajęciach dodatkowych:

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

• podjęte i potrzebne działania wspierające potrzeby dziecka:

.....

• wskazówki dla rodziców:

.....

V. Umiejętność koncentracji uwagi, motywacja do nauki itp.

.....

VI. Inne zauważone przez szkołę trudności ucznia:

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

VII. Mocne strony ucznia:

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

.....

*(podpis wychowawcy/pedagoga)*