

.....
pieczęć odpowiednio przedszkola, placówki

.....
miejscowość i data

**OPINIA O SYTUACJI DYDAKTYCZNEJ I WYCHOWAWCZEJ DZIECKA WYDANA PRZEZ NAUCZYCIELI, WYCHOWAWCÓW GRUP
WYCHOWAWCZYCH LUB SPECJALISTÓW PROWADZĄCYCH ZAJĘCIA Z DZIECKIEM**

NA POTRZEBY ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO DZIAŁAJĄCEGO W PORADNI PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ W NOWYM TOMYŚLU

*na podstawie §7 ust. 2, 3, 6 i 7 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. 2026 poz. 428)*

Imię i nazwisko dziecka.....

Nazwa i adres przedszkola lub placówki.....

Wiek dziecka.....

I. INFORMACJE O FUNKCJONOWANIU DZIECKA W PRZEDSZKOLU LUB PLACÓWCE			
AKTYWNOŚCI I UCZESTNICZENIE DZIECKA W NASTĘPUJĄCYCH OBSZARACH ZGODNYCH Z ICF (Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia)			
		<u>TRUDNOŚCI:</u>	<u>MOCNE STRONY I UZDOLNIENIA</u>
1.	uczenie się i stosowanie wiedzy		

2.	zachowania społeczne we wzajemnych kontaktach – przystosowanie społeczne i emocjonalne		
3.	porozumiewanie się		

4.	aktywność ruchowa – poruszanie się		
5.	dbanie o siebie		

II.	Zakres i rodzaj trudności w realizacji programu wychowania przedszkolnego	
III.	Informacja o działaniach podjętych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania dziecka w przedszkolu	
IV.	Informacje o FORMACH i ZAKRESIE pomocy udzielonej dziecku w ramach wczesnego wspomagania rozwoju lub pomocy psychologiczno- pedagogicznej, OKRESIE ich udzielania oraz EFEKTACH działań udzielanej pomocy	

V.	Wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem mające na celu poprawę funkcjonowania ucznia	
----	---	--

VI. AKTUALNA WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA DZIECKA (w przypadku objętych kształceniem specjalnym niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym)

VII. AKTUALNA OKRESOWA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA DZIECKA (w przypadku dziecka z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim, objętego zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
*podpis odpowiednio nauczycieli, wychowawców
grup wychowawczych, specjalistów

.....
podpis i pieczęć dyrektora