

.....
pieczęć odpowiednio szkoły, ośrodka, placówki

.....
miejscowość i data

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

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 ucznia.....

Nazwa i adres szkoły lub placówki

Oznaczenie oddziału w szkole.....

I. INFORMACJE O FUNKCJONOWANIU UCZNIA W SZKOLE, OŚRODKU 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.	ogólne zadania i obowiązki		
3.	porozumiewanie się		

4.	motoryka, poruszanie się, w tym mobilność i aktywność manualna		
5.	dbanie o siebie, samoobsługa i samodzielność		

6.	życie domowe		
7.	wzajemne kontakty i związki międzyludzkie, życie w społeczności szkolnej i lokalnej		

II.	Zakres i rodzaj trudności w realizacji programów nauczania realizowanych w oddziale, do którego uczeń uczęszcza	
III.	Informacja o działaniach podjętych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w szkole, ośrodku lub placówce	
IV.	Informacje o FORMACH i ZAKRESIE pomocy udzielonej uczniowi 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 UCZNIA (w przypadku objętych kształceniem specjalnym niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym)

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

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....
podpis i pieczęć dyrektora