

.....
Pieczęć przedszkola, szkoły, ośrodka, placówki

.....
Miejscowość, data

**Opinia o uczniu/dziecku
dla potrzeb Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Koluszkach**

w związku ze złożonym przez rodziców/opiekunów **wnioskiem o wydanie opinii** o objęcie ucznia
zindywidualizowaną ścieżką kształcenia

I. Dane ogólne o dziecku lub uczniu:

Imiona i nazwisko

PESEL

Miejsce zamieszkania.....

Imiona i nazwisko, adres zamieszkania rodziców lub prawnych opiekunów

.....

Klasa.....

Przedszkole/szkoła

II. Informacja o funkcjonowaniu dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole, ośrodku lub placówce, w tym występujących trudnościach.

.....

.....

.....

.....

.....

III. Informacja o działaniach podjętych przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów w celu poprawy funkcjonowania dziecka lub ucznia w przedszkolu, szkole i placówce, formach pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej dziecku lub uczniowi w przedszkolu, szkole lub placówce, okresie ich udzielania oraz efektach podjętych działań i udzielanej pomocy.

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Opracowujący opinię
stanowisko, czytelny podpis

.....
Pieczęć i podpis Dyrektora