

.....
pieczęć przedszkola/szkoły

.....
miejscowość, data

**OPINIA SZKOŁY/PRZEDSZKOLA/PLACÓWKI
o sytuacji dydaktycznej i wychowawczej ucznia**

§ 12. ust. 1. rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (DZ. U. 2017 r. Poz. 1591)

**dla potrzeb Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Szczecinku
w celu objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia**

.....
imię (imiona) i nazwisko ucznia

.....
data i miejsce urodzenia ucznia

.....
nazwa przedszkola , szkoły, oznaczenie oddziału w szkole, do którego uczeń uczęszcza

Zindywidualizowana ścieżka realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego oraz zindywidualizowana ścieżka kształcenia, są organizowane dla uczniów, którzy mogą uczęszczać do przedszkola lub szkoły, ale ze względu na trudności w funkcjonowaniu wynikające w szczególności ze stanu zdrowia nie mogą realizować wszystkich zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych wspólnie z oddziałem przedszkolnym lub szkolnym i wymagają dostosowania organizacji i procesu nauczania do ich specjalnych potrzeb edukacyjnych.

1. Informacje o trudnościach w funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu lub szkole, w tym występujących trudnościach dydaktycznych i trudnościach z funkcjonowaniem emocjonalno-społecznym:

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

2. Wskazany okres objęcia ucznia zindywidualizowaną ścieżką (nie dłuższy jednak niż rok szkolny) :

.....
.....

