

Miejscowość, data .....

.....  
(imię i nazwisko dyrektora szkoły)

.....  
(oznaczenie szkoły, numer)

.....  
(adres szkoły)

**Pani/Pan**

.....  
(imiona i nazwiska rodziców ucznia)

.....  
(adres zamieszkania)

### **ZAWIADOMIENIE**

Szanowna Pani/Szanowny Panie,

działając na podstawie:\*

- § 6 ust. 11 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578) – dotyczy przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, szkół podstawowych, ośrodków

zawiadamiam, że w dniu ..... w.....  
w godzinach od ..... do..... odbędzie się spotkanie zespołu nauczycieli i specjalistów dotyczące .....  
ucznia klasy.....

Celem spotkania będzie (np. omówienie wyników wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia i opracowanie IPET, modyfikacja IPET; ocena efektywności pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniowi, inne sprawy wynikające z bieżących potrzeb) .....

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

Zgodnie z przywołanymi przepisami ma Pani/Pan możliwość uczestniczenia w spotkaniu zespołu.

Ponadto informuję, że zgodnie z:

- § 6 ust. 8 pkt 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz. U. z 2017 r., poz. 1578) – dotyczy przedszkoli, oddziałów przedszkolnych, szkół podstawowych, ośrodków

na Pani/Pana wniosek w spotkaniu mogą uczestniczyć inne osoby, w szczególności lekarz, psycholog, pedagog, logopeda lub inny specjalista.

.....  
(podpis i pieczęć dyrektora)

**WNIOSEK O OBJĘCIE UCZNIA  
POMOĄ PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNĄ**

Imię i nazwisko ucznia:.....

Klasa: .....

Rozpoznanie.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Podjęte dotychczasowe działania

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

.....  
podpis wnioskującego  
(nauczyciel/ rodzic/ pełnoletni uczeń)

Szczekociny dn. ....

**PROTOKÓŁ ZE SPOTKANIA NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW  
W SPRAWIE ZAPLANOWANIA  
POMOCY PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ**

DLA: klasy ..... na rok szkolny .....

1. Analiza opinii z poradni psychologiczno – pedagogicznej oraz wniosków z obserwacji i rozmów z uczniem/uczennicą dotyczących jego/jej mocnych stron, predyspozycji, zainteresowań, indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych, możliwości psychofizycznych, trudności w funkcjonowaniu w szkole.

2. Analiza niepowodzeń edukacyjnych.

3. Planowanie pomocy psychologiczno – pedagogicznej:

1) w bieżącej pracy nauczycieli z uczniem

2) zaplanowano inne sposoby i formy pracy z uczniem (metody pracy, zasady, pomoce dydaktyczne, zewnętrzna organizacja nauczania, warunki sprawdzania i oceniania wiedzy) ułatwiające uczniowi/uczennicy uczenie się i funkcjonowanie w szkole: .....

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

4. Zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów opisane zostały na indywidualnych kartach uczniów objętych pomocą psychologiczno – pedagogiczną (załącznik).

Podpisy członków zespołu:

Szczekociny dn. ....

**Wykaz uczniów objętych pomocą psychologiczno – pedagogiczną  
w roku szkolnym .....**

w klasie.....

Imię i nazwisko wychowawcy.....

L.p.	Imię i nazwisko	Zaproponowane uczniowi formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej	Osoba prowadząca zajęcia – imię nazwisko nauczyciela	Dzień, godzina, wyznaczonych zajęć	Uwagi ( np. rezygnacja)

.....  
Podpis wychowawcy

Szczekociny dn. ....

### KARTA UCZNIA OBJĘTEGO POMOĄ PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNĄ

Klasa:..... Rok szkolny:.....

Imię i nazwisko:.....

Wychowawca:.....

Podstawa udzielania pomocy: (opinia, orzeczenie, szczególne uzdolnienia, niepowodzenia edukacyjne, choroba przewlekła, sytuacja kryzysowa lub traumatyczna, zaniedbania środowiskowe związane z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, itp.)  
.....  
.....  
.....

Zaproponowane uczniowi formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej: (zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze; porady i konsultacje; zajęcia rozwijające uzdolnienia; zajęcia specjalistyczne: korekcyjno-kompensacyjne, logopedyczne, rozwijające kompetencje emocjonalno- społeczne oraz inne zajęcia o charakterze terapeutycznym, zindywidualizowanej ścieżki kształcenia, zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu) .....

Wymiar godzin.....

.....  
/podpis dyrektora szkoły/

Potwierdzam, że zapoznałam się z formami pomocy oraz wyrażam zgodę na objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną. Zgoda na objęcie pomocą ucznia jest równoznaczna z udziałem dziecka w proponowanych zajęciach.

.....  
Data

.....  
/podpis rodzica /pełnoletniego ucznia/

#### REZYGNACJA

Oświadczam, że rezygnuję z proponowanej pomocy psychologiczno – pedagogicznej wynikającej z rozporządzenia MEN z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad udzielania i organizowania pomocy psychologiczno – pedagogicznej w roku szkolnym (Dz. U. z 2017r., poz.1591)

.....  
Data

.....  
/podpis rodzica /pełnoletniego ucznia/

**Karta potwierdzająca zapoznanie się nauczycieli z treścią dokumentu**

Oświadczam, iż zapoznałam/ zapoznałem się z opinią PPP

ucznia....., nr opinii....., data wydania opinii

.....

<b>IMIĘ I NAZWISKO NAUCZYCIELA</b>	<b>DATA</b>	<b>PODPIS NAUCZYCIELA</b>

Szczekociny dn. ....

**Ocena efektywności pomocy psychologiczno – pedagogicznej  
udzielanej uczniowi przez nauczyciela .....**

Imię i nazwisko ucznia	Formy i sposoby pomocy uczniowi	Ocena efektywności pomocy – psychologiczno – pedagogicznej	Wnioski i zalecenia dotyczące dalszej pracy z uczniem	Uwagi nauczyciela, wychowawcy, pedagoga, psychologa

**Wnioski – przykładowe zapisy:**

Pomoc przyniosła efekty w postaci:

- zwiększona aktywność pracy dziecka,
- staranność podczas realizacji zadań,
- wyższej motywacji ucznia,
- poprawy systematyczności pracy wychowanka,
- wyższej aktywności ucznia,
- poprawy zachowania dziecka,
- poznania (stosowania) skuteczniejszych strategii uczenia się,
- wywiązywania się wychowanka z podjętych zadań



- szerszej wiedzy nauczycieli na temat specjalnych potrzeb edukacyjnych,
- lepszego wykorzystania pomocy dydaktycznych,
- stosowaniu metod pracy dostosowanych do różnorodnych potrzeb uczniów
- lepszych relacji w grupie,
- wyższej frekwencji na...,
- wzrost wzajemnego porozumienia
- klimat sprzyjający współpracy i budowaniu uczącej się organizacji,
- szersze włączanie się rodziców w prace szkoły

**Zalecenia /Rekomendacje/ – przykładowe zapisy:**

- Kontynuować przyznane przez dyrektora formy w niezmienionym wymiarze,
- Zintensyfikować częstotliwość zajęć w ramach przyznanych form,
- Włączyć dodatkowe formy – jakie, w jakim wymiarze – indywidualne, grupowo,
- Szerzej włączyć rodziców w określone działania w formie...
- Przygotować dla rodziców warsztaty (konsultacje) na temat...
- Włączyć specjalistę – jakiego – w jakim celu – w co...
- Nawiązać współpracę ze stowarzyszeniem... w celu; z instytucją...
- Zapropionować skierowanie ucznia na badania w...

**Wstępna ocena poziomu funkcjonowania ucznia**

1. Imię i nazwisko ucznia.....
2. Wychowawca.....
3. Klasa.....
4. Rozpoznanie (diagnoza) uzasadniająca objęcie ucznia pomocą, wynikająca z obserwacji (Obserwacje własne, innych nauczycieli przedmiotowych, specjalistów, pedagoga, psychologa i innych) .....  
.....  
.....  
.....
5. Mocne strony ucznia  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
6. Proponowane formy i sposoby udzielanej pomocy  
.....  
.....  
.....  
.....

Data.....

Opracował:.....

Oświadczam, że zapoznała/em się z powyższą treścią. (data i czytelne podpisy nauczycieli pracujących z uczniem oraz rodzica):  
Wychowawca – Nauczyciele: Rodzic/prawny opiekun

**INDYWIDUALNY**  
**PROGRAM EDUKACYJNO – TERAPEUTYCZNY\***  
(IPET)

opracowany przez Zespół w składzie:

Koordinator Zespołu: .....

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

na okres: .....

<b>METRYCZKA DZIECKA/ UCZNIĄ:</b>	
<b>Imię i nazwisko:</b>	
<b>Data urodzenia:</b>	
<b>Rodzice:</b>	
<b>Klasa/grupa:</b>	
<b>Wychowawca:</b>	
<b>Osoba wspierająca:</b>	
<b>Kontakt z rodzicami:</b>	
<b>Adres:</b>	
<b>Nr Pesel:</b>	
<b>Uczeń posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego</b>	
nr ..... z dnia ..... wydane przez .....	

z uwagi na .....

na okres .....

Obowiązująca podstawa programowa : .....

.....

#### CHARAKTERYSTYKA FUNKCJONOWANIA UCZNIĄ -

*zasadnicze informacje o uczniu – opracowane na podstawie orzeczenia i wielospecjalistycznej oceny ucznia, - z których wynika konieczność zastosowania właściwych warunków realizacji potrzeb rozwojowych / edukacyjnych, form stymulacji, rewalidacji, terapii, usprawniania, rozwijania potencjalnych możliwości i mocnych stron dziecka oraz innych form pomocy psychologiczno - pedagogicznej)*

- Stan zdrowia
- Poziom sprawności intelektualnej
- Funkcje rozwojowe najlepiej rozwinięte – mocne strony ucznia
- Funkcje rozwojowe naj słabiej rozwinięte – słabe strony ucznia
- Umiejętności:

- pisanie

- czytania

- liczenia/działalności matematycznej

- samodzielnej nauki/pracy szkolnej

- inne

- poziom wiedzy typowo szkolnej:

*(właściwy dla etapu edukacyjnego)*

- Emocje i kompetencje społeczne
- Funkcjonowanie w grupie
- Rozwój mowy
- Poziom / sposób komunikacji
- Środowisko wychowawcze dziecka

<ul style="list-style-type: none"><li>• Samodzielność</li><li>• Nietypowe zachowania</li><li>• Inne: (np. przyjmowane leki, zalecenia lekarskie itp.)</li></ul>	
---	--

<b>ZAKRES DOSTOSOWANIA WYMAGAŃ EDUKACYJNYCH</b>
<b>Cele edukacyjne</b>
– <b>ogólne</b> (tożsame z określonymi w podstawie programowej):
1. .... 2. .... 3. ....
– <b>szczegółowe</b> wymagania edukacyjne/ przewidywane osiągnięcia ucznia w zakresie konkretnego przedmiotu szkolnego  ( zakres dostosowania:  <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ wymagań edukacyjnych z danego przedmiotu</li> <li>➤ kryteriów oceniania ucznia na danym przedmiocie</li> </ul> (opracowane dostosowania przedmiotowe stanowią załączniki od nr ... do nr .... )  <p>– tę część opracowują nauczyciele uczący danego przedmiotu w klasie; określają <u>szczegółowo</u> zakres <b>dostosowania treści – jeśli to jest konieczne - oraz przewidywane osiągnięcia ucznia – wymagania wobec niego np.</b> zwiększenie lub zmniejszenie wymagań edukacyjnych w danej partii materiału, np. dla ucznia słabo słyszącego, słabo widzącego bierze się pod uwagę inną dopuszczalną ilość błędów w dyktandach - w okresie stosowanego treningu ortograficznego - nierygorystyczne ocenianie pomyłek ewidentnie wynikających z niedowidzenia, niedosłuchu, a nie z braków programowych, uwzględnia się wysiłek wkładany przez ucznia w pracę indywidualną czy grupową itp. Opracowuje dla ucznia indywidualne karty pracy. Nauczyciel uwzględnia również <b>procedurę oceniania</b> np. w formie indywidualnej pracy testowej lub większej częstotliwości testowania przy zastosowaniu krótszych zadań w przypadku krótkotrwałej uwagi ucznia czy bardzo wolno czytającego, piszącego, w formie dostosowanych arkuszy testowych np. dla głuchych lub upośledzonych umysłowo lub niewidomych dzieci, w formie wsparcia przez asystenta dziecka w odczytywaniu poleceń lub w zapisie odpowiedzi itp.).</p>
<b>Rodzaj, zakres zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów:</b>
<b>Ogólne cele terapeutyczne:</b>  Są to cele do uwzględnienia / realizacji przez wszystkich nauczycieli. Cele terapeutyczne dotyczą rozwijania indywidualnych uzdolnień i predyspozycji ucznia oraz ważnych umiejętności niezbędnych do edukacji, bez których uczeń nie jest w stanie wyrównać szans edukacyjnych (np. alternatywne

sposoby porozumiewania się, umiejętność pisania brajlem itp.), usprawnianie zaburzonych funkcji, kompensowanie braków, eliminowanie zachowań trudnych, niepożądanych społecznie i blokujących/spowalniających dalszy rozwój dziecka.

**Szczegółowe cele terapeutyczne** - są opracowane w programach rewalidacji i/lub resocjalizacji lub socjoterapii.

Programy te stanowią załączniki od nr ..... do nr .....

**Zakres działań o charakterze**

- **rewalidacyjnym,**

Np. z uwagi na dominującą niepełnosprawność/ści w zakresie funkcji ..... i .....

uczeń wymaga realizacji:

- indywidualnych zajęć z surdopedagogiem z uwagi na dysfunkcję słuchu dziecka w wymiarze 2 godzin tygodniowo;
- indywidualnych zajęć z tyflopedagogiem z uwagi na dysfunkcję wzroku dziecka w wymiarze 2 godzin tygodniowo;
- indywidualnych zajęć z rehabilitantem ruchowym z uwagi na mózgowie porażenie dziecięce w wymiarze 2 godzin tygodniowo,
- indywidualnych zajęć ze specjalistą ds. autyzmu z uwagi na całościowe zaburzenia rozwojowe w wymiarze 2 godzin tygodniowo,

- **resocjalizacyjnym**

- indywidualne lub grupowe zajęcia ze specjalistą pedagogiki resocjalizacyjnej z uwagi na wyraźną opozycję ucznia do wartości społecznych oraz norm obyczajowych, moralnych i prawnych, które skutkują zachowaniami destrukcyjnymi dla szeroko pojętego ładu społecznego w wymiarze ..... godzin tygodniowo.

- **socjoterapeutycznym.**

- indywidualne lub grupowe zajęcia ze specjalistą przygotowanym do prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych

<p>z uczniami cechującymi się powtarzającymi się wzorcami zachowań dyssocjalnych, agresywnych lub buntowniczych, które mogą doprowadzić do przekroczeń norm społecznych i oczekiwań dla danego wieku w wymiarze ..... godzin tygodniowo.</p>	
<p><b>Procedury osiągnięcia celów edukacyjnych i terapeutycznych</b></p>	
<p><b><u>Metody:</u></b></p> <p>Zestaw metod w sposób optymalny umożliwiający danemu dziecku uczenie się i poznawanie w czasie zajęć lekcyjnych i pozalekcyjnych.</p> <p>(Np.</p> <p><i>Przewaga <b>metod nauczania praktycznego</b> (pokaz z objaśnieniem, pokaz z instruktążem, ćwiczenia przedmiotowe) i <b>eksponujących</b> (pokaz, film, wystawka) z uwagi np. na uszkodzenie słuchu lub upośledzenie umysłowe.</i></p> <p><i>Dominujące metody <b>podające</b> w pracy z całą klasą z uwagi na obecność ucznia słabo widzącego.)</i></p>	
<p><b><u>Formy:</u></b></p> <p>Np.</p> <p><i>Przewaga pracy w <b>formie zespołowej</b>, ale uwzględniająca częste stosowanie <b>formy pracy w małych grupach</b> (różnorodne formy grupowe np. grupa z liderem, grupa uczniów o zbliżonych możliwościach przyswajania umiejętności i wiedzy szkolnej) z wykorzystaniem wsparcia rówieśniczego i aktywności własnej dziecka w zadaniach wymagających współpracy/integracji grupowej.</i></p> <p><i><b>Wydłużony czas</b> (regulacja czasem pracy testowej np. przy zróżnicowaniu stopnia trudności zadań testowych lub formy przekazywania poleceń i instrukcji w teście, czy doboru ilości i jakości treści do interpretacji, analizy np. z uwagi na zakres słownikowy, pojęciowy itp.).</i></p>	



<p><b>Forma pracy domowej</b> – zróżnicowanie ilości i jakości zadawanych zadań zawsze dostosowanych do realnych możliwości ucznia, do jego samodzielnej pracy lub przy założeniu niewielkiej pomocy rodzica (w wypadku umiejętności nieosiągniętych, ale pozostających w sferze najbliższego rozwoju).</p>	
<p><b>Środki dydaktyczne:</b></p> <p>Np.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mapy brajlowskie,</li> <li>- książki z powiększoną czcionką,</li> <li>- filmy, nagrania CD tematycznie przygotowane do konkretnych zajęć (przy przewadze metod eksponujących w pracy z uczniem)</li> <li>- .....</li> </ul>	
<p><b>Warunki (organizacja zewnętrzna procesu nauczania)</b></p> <p>Np.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- miejsce/pozycja dziecka w trakcie lekcji,</li> <li>- specjalne/ dodatkowe oświetlenie,</li> <li>- warunki komfortu akustycznego,</li> <li>- przerwy w trakcie lekcji,</li> <li>- asystent dziecka w trakcie lekcji,</li> <li>- sposób komunikacji z uczniem (alternatywny sposób przekazywania poleceń, instrukcji itp.),</li> <li>- wypracowane skuteczne sposoby radzenia sobie z zachowaniami trudnymi, destrukcyjnymi dla ucznia i dla grupy klasowej,</li> <li>- stosowane konsekwencje (jednolite),</li> <li>- .....</li> </ul>	
<p><b>Sprzęt/oprzysądowanie - niezbędne</b></p> <p>Np.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>- maszyna brajlowska,</li> <li>- komputer przenośny,</li> <li>- ławki z ogranicznikami powierzchni,</li> <li>- nakładka na ołówek,</li> <li>- lunety poszerzające pole powierzchni,</li> <li>- lupy do powiększania druku,</li> <li>- program głośno mówiący do odczytywania tekstu z podręcznika, z komputera,</li> <li>- podjazd dla wózków/winda,</li> <li>- wózek inwalidzki,</li> <li>- .....</li> </ul>	
<b><u>Wszystkie inne dostosowania</u></b> edukacyjne (tylko <b>konieczne</b> dla danego ucznia).	

**ZAKRES REALIZACJI POMOCY PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ WOBEC UCZNIĄ:**

Formy i sposoby pomocy psychologiczno – pedagogicznej w szkole:

Okres

Wymiar godzin

**Działania wspierające rodziców oraz zakres współdziałania z poradniami psychologiczno – pedagogicznymi, z placówkami doskonalenia nauczycieli, organizacjami pozarządowymi, z innymi instytucjami**

**Zakres współdziałania z rodzicami w realizacji**

**Formy pracy**

**Osoby odpowiedzialne**

- zaleceń z orzeczenia
- przygotowania ucznia do samodzielności życiowej
- integracji ze środowiskiem rówieśniczym – dotyczy szkół specjalnych.

*Np.*

- ukierunkowanie, zmotywowanie

<p><i>i uzasadnienie rodzicom konieczności dalszej diagnostyki dziecka/ucznia, leczenia specjalistycznego, zalecanego uczestnictwa dziecka w zajęciach pozaszkolnych, terapeutycznych np. systemowej terapii rodziny lub terapii pedagogicznej umożliwiających ukierunkowany rozwój dziecka i wsparcie kompetencji rodzicielskich, wskazanie pomocowych instytucji pozaszkolnych,</i></p> <p><i>- pomoc w zorganizowaniu wsparcia koleżeńskiego np. w przypadku dłuższej choroby, nieobecności w szkole;</i></p> <p><i>- zeszyt obustronnej korespondencji z rodzicami z wpisami dla rodzica, w jakim zakresie dziecko usamodzielniać, rozwijać społecznie, stosować konsekwencje wychowawcze, wskazówki do skutecznego uczenia się dziecka w domu, sposobu spędzania wolnego czasu (porady, wskazania do konkretnej pracy w domu).</i></p>	<p>- porady w celu .....</p> <p>- konsultacje w celu .....</p> <p>- warsztaty na temat .....</p> <p>- szkolenia na temat .....</p> <p><i>z rozporządzenia</i></p> <p>(formy przewidziane dla rodziców powinny określać szczegółową problematykę, konkretne zagadnienia do realizacji do realizacji w podanym terminie.</p>	
<p><b>Przewidziane formy współpracy z:</b></p>	<p><b>Tematyka, zakres</b></p>	<p><b>Osoby odpowiedzialne</b></p>
<p><b>poradniami psychologiczno - pedagogicznymi.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• współdziałanie ze specjalistami z poradni w zakresie przekazywania informacji o uczniu (za zgodą rodziców),</li> <li>• współorganizowanie form oddziaływań postdiagnostycznych - ustalenie w jakim zakresie pomoc jest udzielana na terenie szkoły, a w jakim w poradni,</li> <li>• współpraca z przedstawicielem poradni w ramach zespołu;</li> <li>• organizowanie szkoleń przez pracowników poradni w zakresie niezbędnym do udzielenia uczniowi adekwatnych form wsparcia,</li> </ul>	<p>Np.</p> <p>- spotkanie w sprawie .....</p> <p>z pracownikami Poradni Nr .....</p> <p>- zewnętrzne szkolenie nt. .... ,</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>korzystanie z porad, konsultacji zewnętrznych.</li> </ul>	<p>- porady, konsultacje dotyczące .....</p> <p>..... ,</p> <p>- objęcie dziecka terapią dla dzieci</p> <p>.....</p> <p>na terenie Poradni Nr .....</p>	
<p>innymi placówkami: z placówkami doskonalenia nauczycieli, organizacjami pozarządowymi, z innymi instytucjami.</p>	<p>Np.</p> <p>- zewnętrzne szkolenia nt. ....,</p> <p>- porady dotyczące .....</p> <p>..... ,</p> <p>- konsultacje w spr. .... ,</p> <p>- udział w formach terapii poza szkołą</p> <p>..... .</p>	

Data opracowania IPET.....

Podpisy osób opracowujących IPET

.....

.....

.....

Podpis rodziców/opiekunów prawnych poświadczające akceptację IPET

.....

.....

(rodzaj kontraktu z rodzicami)

## PODSUMOWANIE REALIZACJI IPET:

<b>1. Osiągnięcia ucznia:</b>	
<b>2. Zasadnicze trudności w realizacji programu edukacyjnego i innych działań zorganizowanych w szkole.</b>	
<b>3. Uwagi i informacje dotyczące konieczności modyfikacji programu.</b>	
<b>4. Wnioski do dalszej pracy.</b>	

\* podstawa prawna: rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych oraz niedostosowanych społecznie w przedszkolach, szkołach i oddziałach ogólnodostępnych lub integracyjnych – Dz.U. Nr 228 poz. 1490

- *Program jest przygotowany dla uczniów niepełnosprawnych i niedostosowanych społecznie (zagrożonych niedostosowaniem).*
- *Program uwzględnia zalecenia z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego oraz dostosowania do indywidualnych potrzeb i możliwości rozwojowych/edukacyjnych.*
- *Program jest przygotowany na okres, na jaki zostało wydane orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, ale nie dłużej niż na jeden etap edukacyjny.*
- *Przynajmniej jeden raz w roku Zespół dokonuje okresowej wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia uwzględniając ocenę efektywności pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniowi oraz, w miarę potrzeb, dokonuje modyfikacji programu.*

### MODYFIKACJA IPET

Nr modyfikacji:

Data posiedzenia zespołu w celu określenia zakresu niezbędnej modyfikacji IPET:

Przyczyna modyfikacji IPET:

Zakres modyfikacji IPET:

Podpisy osób biorących udział w modyfikacji

## WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA FUNKCJONOWANIA UCZENNICY

Nazwisko i imię ucznia.....

Klasa: .....

Numer orzeczenia:.....

Data oceny: .....

Diagnozy (zebranie informacji od poszczególnych osób)		
Źródła informacji	Istotne informacje	
Analiza orzeczenia		
Obszar podlegający Ocenie/nauczyciele	Opis efektów lub wyjaśnienie w przypadku braku efektów	
Funkcjonowanie społeczne/zachowanie		
Dydaktyka – sukcesy/trudności w uczeniu się	MOCNE STRONY UCZNIĄ	SŁABE STRONY UCZNIĄ
Zainteresowania		
Zajęcia rewalidacyjne		
Pedagog szkolny		
<b>Skuteczność podjętych działań</b>		
Działania skuteczne:		
Działania nieskuteczne:		
<b>Nowe okoliczności wpływające na funkcjonowanie ucznia lub ocenę jego funkcjonowania</b>		
Istotne zmiany w sytuacji życiowej ucznia: zdiagnozowanie depresji		
<b>Wnioski do dalszej pracy, w tym zalecane formy, sposoby i okres udzielania dalszej pomocy</b>		
Wnioski:		
Współpraca z domem rodzinnym:		

Podpisy członków zespołu:

Podpis rodziców/ opiekunów prawnych



Szczekociny.....

Nazwisko.....

Imię.....

Adres zamieszkania.....

### **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że odebrałem/odebrałam kopię dokumentów dotyczących pomocy  
psychologiczno-  
pedagogicznej.....

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

.....

Podpis rodzica/prawnego opiekuna/ucznia pełnoletniego



**MODYFIKACJA INDYWIDUALNEGO PROGRAMU EDUKACYJNO TERAPEUTYCZNEGO**

Dla ucznia: .....

Klasa: .....

Numer Orzeczenia: .....

Nr modyfikacji: .....

Data modyfikacji:.....

Przyczyna modyfikacji IPET: .....

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

Zakres modyfikacji IPET:

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

Podpisy osób biorących udział w modyfikacji

Szczekociny, dnia .....

## WNIOSEK O UDZIELENIE POMOCY PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ

Dyrektor Zespołu Szkół  
w Szczekocinach

### W N I O S E K W Y C H O W A W C Y o objęcie pomocą psychologiczno - pedagogiczną :

1. Imię i nazwisko ucznia/uczennicy  
.....
2. Klasa  
.....
3. Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna  
.....
4. Imię i nazwisko wychowawcy  
.....
5. Osoba inicjująca (wnioskująca do wychowawcy) pomoc psychologiczno – pedagogiczną:
  - uczeń/ rodzice ucznia
  - nauczyciel.....
  - wychowawca/ specjalista
  - poradnia psychologiczno-pedagogiczna
  - dyrektor
  - pielęgniarka/ pracownik socjalny \*
  - asystent edukacji romskiej
  - asystent rodziny/ kurator sądowy
  - pomoc nauczyciela/asystent nauczyciela
6. Proszę o objęcie ucznia pomocą psychologiczno - pedagogiczną w formie\*:
  - zajęć dydaktyczno – wyrównawczych .....
  - zajęć rozwijających uzdolnienia .....
  - zajęć rozwijających umiejętności uczenia się

- zajęć specjalistycznych:
  - ✓ korekcyjno - kompensacyjnych,
  - ✓ rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne
  - ✓ innych o charakterze terapeutycznym specjalistów zatrudnionych w szkole,
  - ✓ zajęć logopedycznych,
- zajęć związanych z wyborem kierunku kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej
- zindywidualizowanej ścieki kształcenia
- warsztatów
- porad i konsultacji
- innych- wynikających z zaleceń poradni psychologiczno - pedagogicznej

.....  
 .....

**7. Uzasadnienie wniosku**

**( rozpoznanie problemu, opis sytuacji ucznia, cel pomocy, okres udzielania pomocy, wymiar godzin, kontakt z rodzicami/ uczniem pełnoletnim, podjęte działania w pracy bieżącej) .....**

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

\*właściwe podkreślić

.....  
 podpis wychowawcy

**REZYGNACJA**

Oświadczam, że rezygnuję z proponowanej pomocy psychologiczno – pedagogicznej wynikającej z rozporządzenia MEN z dnia 9 sierpnia 2017r. w sprawie zasad udzielania i organizowania pomocy psychologiczno – pedagogicznej w roku szkolnym (Dz. U. z 2017r., poz.1591)

Data .....

.....  
 /podpis rodzica /pełnoletniego ucznia/

**DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY**

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

.....  
data i podpis Dyrektora