

.....
Nr identyfikacyjny, Regon

Imię i nazwisko nr karty

Stan psychiczny
dla potrzeb Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lubaczowie

1. Wywiad uzupełniający

.....
.....

2. Występowanie chorób psychicznych w rodzinie

.....
.....

3. Cechy osobowości, emocjonalność, napęd, kontakty społeczne

.....
.....

4. Funkcjonowanie w szkole

.....
.....

5. Funkcjonowanie w domu

.....
.....

6. Rozpoznanie

.....
.....

7. Wskazanie - należy wskazać / zakreślić pkt a) lub b):

a) potrzebę kształcenia specjalnego z uwagi na: niedostosowanie społeczne, zagrożenie niedostosowaniem społecznym, autyzm, zespół Aspergera, zaburzenia w zakresie kontaktów społecznych

b) potrzebę dostosowania wymagań edukacyjnych ze względu na stan zdrowia

Miejscowość, data

.....
(podpis lekarza)