



.....
Pieczęć placówki

.....
miejsowość, data

Opinia placówki o uczniu dla potrzeb Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Lubaczowie

1. Mocne strony, predyspozycje, zainteresowania, uzdolnienia ucznia:

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

2. Rozpoznane indywidualne potrzeby rozwojowe ucznia:

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

3. Rozpoznane indywidualne potrzeby edukacyjne ucznia:

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

4. Rozpoznane przyczyny niepowodzeń edukacyjnych ucznia:

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

5. Funkcjonowanie ucznia w grupie rówieśniczej, placówce:

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

6. Bariery, ograniczenia w środowisku wychowania:

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

7. Czynniki wspierające w środowisku wychowania:

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

8. Zaplanowane cele terapeutyczno-rozwojowe w czasie edukacji ucznia w placówce:

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

9. Formy udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej:

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

10. Formy zajęć resocjalizacyjnych:

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

11. Realizowane zajęcia rewalidacyjne w zakresie:

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

.....
Podpisy nauczycieli – wychowawców

.....
Podpis dyrektora szkoły