

WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA UCZNI

Rok szkolny..... semestr.....

1. Metryczka

Imię i nazwisko.....

Klasa..... Wiek.....

Wychowawca.....

Numer orzeczenia.....

Nieppełnosprawność.....

Stan zdrowia wpływający na funkcjonowanie

np. epilepsja, ataki agresji, wózek, okulary, aparaty słuchowe.

2. Obszary diagnozy

Mocne strony	<i>np. sprawny fizycznie, sprawny w zakresie motoryki małej rąk, dobrze rozwinięta mowa, koleżeński, ciekawy świata, pozytywnie nastawiony do otoczenia, czyta, liczy, skupia uwagę na opowiadaniach i baśniach czytanych przez nauczyciela itp.</i>
Zainteresowania	<i>np. lubi słuchać muzyki, lubi chodzić na spacer, interesuje się komputerami, gra w piłkę, lubi sport, lubi gotować itp.</i>
Uzdolnienia	<i>np. plastycznie, muzycznie, sportowe itp.</i>
Predyspozycje	<i>np. do uprawiania sportu, plastyczne, do udziału w zajęciach muzycznych, tanecznych, do nauki gry na instrumentach itp.</i>
Przyczyny niepowodzeń i trudności w funkcjonowaniu	<i>np. słaba uwaga, pamięć, wzrok; opóźniony rozwój mowy, niska sprawność fizyczna, trudna sytuacja domowa, nieumiejętność nawiązania poprawnych stosunków z rówieśnikami, problemy zdrowotne - wysoka absencja w szkole, agresja itp.</i>

3. Potrzeby rozwojowe i edukacyjne

np. rozwój mowy, rozwój i usprawnianie motoryki małej, usprawniania motoryki dużej.

4. Zakres i charakter wsparcia

np. motywowanie, częste dawanie poczucia sukcesu, wskazywanie korzyści wynikających z aktywnego uprawiania sportu (zdrowie, sylwetka), koło sportowe, udział w kołach zainteresowań, odpowiednio dobrane zajęcia rewalidacyjne ze specjalistami np. terapia wad mowy i inne.

Uwaga:

*mocne strony/predyspozycje/zainteresowania/uzdolnienia -
trudności/bariery -
nabyte umiejętności i kompetencje (właściwe/niewłaściwe) -*

*rozwijamy
usprawniamy, niwelujemy
utrwalamy lub niwelujemy*