…………………………………… ………………………………… pieczęć przedszkola/szkoły miejscowość, data

**Informacja szkoły/przedszkola**

**o dziecku/uczniu, którego rodzic/opiekun prawny ubiega się**

**o zindywidualizowaną ścieżkę realizacji obowiązkowego przygotowania przedszkolnego lub zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia.**

*Rozporządzenie 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.2017r.).*

**Imię i nazwisko ucznia**……………………………………………………………………………. **Data urodzenia**……………………………………………………………………………………… **Nazwa szkoły/przedszkola**………………………………………………………………………… **Oddział** ( np.kl.II b/grupa sześciolatki)

**Opóźnienia szkolne**…………………………………………………………………………………. **Frekwencja na zajęciach wychowania przedszkolnego/ lekcyjnych** ……………………….

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Trudności w funkcjonowaniu** dziecka/ucznia przedszkolu/szkole powodujące, że nie może on realizować wszystkich zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych wspólnie z oddziałem i wymaga dostosowania organizacji i procesu nauczania do jego specjalnych potrzeb edukacyjnych **( szczegółowy opis trudności).**

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………..

# Rozpoznane przez przedszkole/szkołę przyczyny powyższych trudności ( z pkt 1)

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………..

# Pomoc psychologiczno-pedagogiczna udzielona uczniowi/dziecku przez przedszkole/ szkołę:

* 1. **działania:**

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………..

# formy pomocy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMA** | **OKRES DZIAŁAŃ/****UCZESTNICTWA** | **EFEKTY** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **Rozpoznane przez przedszkole/szkołę przyczyny** powodujące, że dotychczas udzielona pomoc psychologiczno-pedagogiczna nie przyniosła wystarczającej poprawy jego funkcjonowania

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. **Wnioski do dalszej pracy** w zakresie pomocy psychologiczno-pedagogicznej

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Inne informacje o dziecku/uczniu w tym korzystanie z indywidualnego nauczania

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. Stanowisko przedszkola/szkoły w sprawie objęcia dziecka/ucznia zindywidualizowaną ścieżką ( w tym proponowany okres objęcia tą formą wsparcia).

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. **Proponowany przez przedszkole/szkołę zakres,** w jakim dziecko/uczeń

**nie powinno/powinien brać udziału** w zajęciach wychowania przedszkolnego/edukacyjnych wspólnie z odziałem przedszkolnym lub szkolnym , tj. zakres zajęć realizowanych poprzez wyłączenie dziecka/ucznia z oddziału i w tym czasie realizowania ich indywidualnie

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

1. **Proponowane przez przedszkole/szkołę** działania , jakie powinny być podjęte w celu usunięcia barier i ograniczeń utrudniających funkcjonowanie dziecka/ucznia i jego uczestnictwo w życiu przedszkola/szkoły

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Skład zespołu opracowującego informację ( czytelne imiona i nazwiska)

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

……………………………………………………………

……………………………………………………………

…………………………………………………………...

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

podpis dyrektora