**ARKUSZ WIELOSPECJALISTYCZNEJ OCENY POZIOMU FUNKCJONOWANIA UCZNIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko ucznia** |  | **Data urodzenia** |  |
| **Dane szkoły** |  | **klasa** |  |
| **Data posiedzenia zespołu** |  | | |
| **DIAGNOZA CZĄSTKOWA** | | | |
| **Źródło informacji** | **Analiza funkcjonowania** | | |
| Analiza orzeczenia, opinii |  | | |
| Informacje od rodziców ucznia / pełnoletniego ucznia |  | | |
| Obserwacje wychowawcy  i nauczycieli |  | | |
| Informacje medyczne |  | | |
| Pedagog |  | | |
| Psycholog |  | | |
| Logopeda |  | | |
| Kurator sądowy |  | | |
| Doradca zawodowy |  | | |
| Analiza prac ucznia |  | | |
| Inne źródła ............................. |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PODSUMOWANIE OCENY FUNKCJONOWANIA UCZNIA  na podstawie diagnoz cząstkowych** | | | | |
| **Obszar funkcjonowania** | **Opis funkcjonowania ucznia w danym obszarze** | | **Wnioski:** | |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** | **potrzeby dziecka**  **wynikające z diagnozy  w danym obszarze** | **zakres i charakter wsparcia ze strony nauczycieli, specjalistów** |
| **Ogólna sprawność fizyczna** (motoryka duża) |  |  |  |  |
| **Sprawność rąk dziecka** (motoryka mała) |  |  |  |  |
| **Zmysły** (wzrok, słuch, czucie, węch, równowaga) **i integracja sensoryczna** |  |  |  |  |
| **Komunikowanie się oraz artykulacja** |  |  |  |  |
| **Sfera poznawcza** (opanowanie technik szkolnych, zakres opanowania treści programowych, osiągnięcia i trudności, pamięć, uwaga, myślenie, przyczyny niepowodzeń edukacyjnych) |  |  |  |  |
| **Sfera emocjonalno-motywacyjna**  (radzenie sobie  z emocjami, motywacja  do nauki i pokonywania trudności itp.) |  |  |  |  |
| **Sfera społeczna** (kompetencje społeczne, relacje z dorosłymi, relacje z rówieśnikami itp.) |  |  |  |  |
| **Samodzielność i możliwości w zakresie samodecydowania** |  |  |  |  |
| **Szczególne uzdolnienia** |  | |  |  |
| **Stan zdrowia dziecka  w tym przyjmowane leki** |  | |  |  |
| **Inne obszary ważne  z punktu widzenia ucznia** |  |  |  |  |

**Podpis wychowawcy/koordynatora**