

Wykaz załączników do procedury organizacji pomocy psychologiczno - pedagogicznej

1. Załącznik nr 1 – Arkusz Wielospecjalistycznej Oceny Funkcjonowania Ucznia
2. Załącznik nr 2 – Indywidualny Program Edukacyjno – Terapeutyczny
3. Załącznik nr 3 – Wniosek wychowawcy do dyrekcji szkoły o objęcie ucznia pomocą psychologiczno – pedagogiczną
4. Załącznik nr 4 – Przydział form pomocy psychologiczno – pedagogicznej
5. Załącznik nr 5 – Dostosowanie wymagań edukacyjnych do dysfunkcji ucznia
6. Załącznik nr 6 – Informacja dla rodzica o przyznanych formach pomocy psychologiczno – pedagogicznej
7. Załącznik nr 7 – Zgoda rodzica na udział dziecka w zajęciach z zakresu pomocy psychologiczno - pedagogicznej
8. Załącznik nr 8- Arkusz wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia – I i II semestr
9. Załącznik nr 9 – Zawiadomienie rodzica o posiedzeniu zespołu ds. pomocy psychologiczno - pedagogicznej
10. Załącznik nr 10 – Wykaz uczniów objętych pomocą specjalistyczną na podstawie opinii poradni
11. Załącznik nr 11 - Protokół ze spotkania nauczycieli w sprawie oceny efektywności udzielonej pomocy psychologiczno-pedagogicznej – I / II semestr
12. Załącznik nr 12 – opinia o uczniu do poradni – wychowawca
13. Załącznik nr 13 – zgoda rodziców na wystąpienie z wnioskiem do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej
14. Załącznik nr 14 - Wniosek dyrektora o dokonanie diagnozy przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną

Załącznik nr 1

Arkusz wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia

Imię i nazwisko ucznia:	Data urodzenia:	Klasa
Data dokonania wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia:		
DIAGNOZY CZĄSTKOWE		
<u>Źródło informacji:</u>	<u>Analiza funkcjonowania w zakresie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych:</u>	
Analiza orzeczenia, opinii		
Informacje od rodziców		
Obserwacje wychowawcy i nauczycieli		
Kurator sądowy		
Informacje medyczne – np. analiza dokumentacji, informacje od lekarzy		
Pedagog		
Nauczyciel biblioteki		
Doradca zawodowy		
Analiza prac ucznia: język polski, języki obce, matematyka		

**Podsumowanie oceny wielospecjalistycznej
 na podstawie diagnoz cząstkowych**

Obszar funkcjonowania	Opis funkcjonowania ucznia w danym obszarze		Potrzeby wynikające z diagnozy
	Mocne strony	Słabe strony	



			ucznia w danym obszarze
Sfera poznawcza (zakres opanowanych treści programowych, osiągnięcia, w tym trudności, pamięć, uwaga, myślenie)			
Sfera społeczna (kompetencje społeczne, relacje z dorosłymi, relacje z rówieśnikami, itp.)			

podpisy członków zespołu:

.....

(podpis i pieczęć dyrektora szkoły)

.....

podpis wychowawcy

.....

podpis rodziców

Załącznik nr 2

Indywidualny Program Edukacyjno - Terapeutyczny

Imię i nazwisko	Data i miejsce urodzenia	Okres edukacyjny na który opracowano IPET	Numer i rozpoznanie wynikające z orzeczenia
Wynik wstępnej oceny wielospecjalistycznej			
Mocne strony ucznia/predyspozycje/zainteresowania		Trudności ucznia i przyczyny niepowodzeń	
Zalecenia zawarte w orzeczeniu			
Inne ważne informacje o uczniu: przebyte choroby, przyjmowane leki itp.			
Cele główne programu			
Cele terapeutyczne		Cele edukacyjne	
Rodzaj i zakres zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów (przyznanych form pomocy psychologiczno – pedagogicznej) (Załącznik nr 4)			
Informacje dotyczące zakresu i sposobu dostosowania wymagań edukacyjnych na zajęciach edukacyjnych z uwzględnieniem form i metod pracy z uczniem (załącznik nr 5)			
Działania wspierające rodziców we współpracy z instytucjami (instytucja oraz rodzaj i zakres współpracy)			
Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami ucznia			
Zakres współpracy z rodzicami		Zalecenia do pracy w domu	
Rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności (dotyczy uczniów niepełnosprawnych ruchowo, niewidomych,			



niesłyszących)	
Rodzaj dostosowania	sposób dostosowania
podpisy członków zespołu data i zatwierdzenie IPET
Zostałam zapoznana z Indywidualnym Programem Edukacyjno – Terapeutycznym oraz wyrażam zgodę na jego realizację (podpis rodzica/opiekuna prawnego) (podpis i pieczętka dyrektora szkoły)



Załącznik nr 3

Teresin, dn. r.

Dyrektor Zespołu Szkół

im. Prymasa Tysiąclecia Kardynała Stefana Wyszyńskiego

w Teresinie

WNIOSEK WYCHOWAWCY

o objęciu ucznia pomocą psychologiczno – pedagogiczną

1. Imię i nazwisko ucznia/uczennicy

2. Klasa.....

3. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego.....

4. Imię i nazwisko wychowawcy –

5. Osoba inicjująca, (wnioskująca do wychowawcy)

pomoc psychologiczno – pedagogiczną

6. Proszę o objęcie ucznia pomocą psychologiczno – pedagogiczną w formie:

.....

7. Uzasadnienie wniosku –

.....

.....

podpis wychowawcy

8. Decyzja Dyrektora Szkoły –

.....

podpis dyrektora szkoły



Załącznik nr 4

**Przydział form pomocy psychologiczno – pedagogicznej
w roku szkolnym /**

Imię i nazwisko ucznia	Formy pomocy psychologiczno - pedagogicznej	nauczyciele uczący
<p>..... podpis dyrektora szkoły</p>		



Załącznik nr 5

Dostosowanie wymagań edukacyjnych z przedmiotuna
podstawie orzeczenia o kształceniu specjalnym nr..... dla ucznia klasy.....
w roku szkolnym

Organizacja pracy na zajęciach lekcyjnych:

Metody:.....

Formy:.....

Środki dydaktyczne:

.....

Egzekwowanie wiedzy:

.....

Motywowanie i ocenianie:

.....

Sprzęt specjalistyczny:.....

Inne:

.....
podpis nauczyciela przedmiotu



Załącznik nr 6

Teresin, dn

Pani/Pan

Informacja dla rodzica

Działając na podstawie § 22 ust. 2 Rozporządzenia 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. 2017 poz. 1591), informuję, że ustaliam dla Pani/Pana syna/córki

..... ucznia/uczennicy klasy
następujące formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej:

Formy pomocy psychologiczno - pedagogicznej	Okres udzielania uczniowi pomocy psychologiczno - pedagogicznej	Wymiar godzin, w którym poszczególne formy pomocy będą realizowane

.....
(podpis i pieczętka dyrektora szkoły)

**ZGODA RODZICÓW/ PRAWNYCH OPIEKUNÓW
NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH W RAMACH POMOCY
PSYCHOLOGICZNO –PEDAGOGICZNEJ**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

w zajęciach organizowanych w Zespole Szkół w Teresinie w roku szkolnym
2021/2022 w ramach pomocy psychologiczno – pedagogicznej.

Oświadczam, że zostały mi przedstawione procedury organizacji pomocy
psychologiczno-pedagogicznej oraz formy, sposoby i okres jej udzielania.

.....

(podpis rodzica/ opiekuna prawnego)

Podstawa prawna:

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz.U. z 2013 r. poz. 532),
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz.U. z 2012 r. poz. 977).

Wielospecjalistyczna ocena funkcjonowania ucznia

imię i nazwisko

klasa , semestr - /

Efekty udzielanej pomocy psychologiczno - pedagogicznej

W zakresie przedmiotów ogólnokształcących	W zakresie przedmiotów zawodowych	W zakresie kompetencji społecznych	W zakresie zajęć specjalistycznych
Które metody i formy pracy z uczniem okazały się najskuteczniejsze?			
Wnioski			

podpisy nauczycieli:

podpis:

(podpis i pieczęćka dyrektora)

wychowawcy.....

rodzica



Teresin, dn

Szanowna Pani/Pan

Zawiadomienie

Uprzejmie informuję, że w dniu o godz. odbędzie się w szkole spotkanie zespołu nauczycieli i specjalistów, który dokona analizy sytuacji rozwojowej i edukacyjnej Państwa syna/córki oraz ustali formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej, która będzie mu/jej udzielana. Zapraszam do uczestniczenia w spotkaniu rodziców (prawnych opiekunów). Proszę o potwierdzenie obecności u wychowawcy. Jeżeli Państwo nie będą mogli w spotkaniu uczestniczyć, informacja o ustaleniu form pomocy wobec syna/córki zostanie przesłana na piśmie na adres domowy/poprzez e-dziennik.

Z poważaniem

.....
(podpis i pieczęć dyrektora szkoły)



**Wykaz uczniów objętych pomocą psychologiczno – pedagogiczną na
podstawie opinii poradni**

Klasa..... rok szkolny 2021 /2022

I.p.	Imię i nazwisko ucznia	Nr opinii	Zalecenia do pracy z uczniem	uwagi

podpisy nauczycieli uczących uczniów:

.....

podpis wychowawcy

**Protokół ze spotkania nauczycieli w sprawie oceny efektywności udzielonej
pomocy psychologiczno-pedagogicznej
za I półrocze w roku szkolnym /**

1. Na spotkaniu omówiono zmiany i postępy w nauce i funkcjonowaniu ucznia w szkole.

Imię i nazwisko ucznia

Klasa.....

Data spotkania.....

2.

L.p.	Formy pomocy	Ocena efektywności (w tym efektywności realizowanych zajęć) Omówienie osiągnięć, mocne strony, słabe strony, nad czym należy popracować, w jaki sposób?
1.		
2.		
3.		
4.		

3. Wnioski:

4. Zalecenia :



5. Lista obecności na spotkaniu

L. p	nazwisko i imię nauczyciela	nauczany przedmiot	podpis nauczyciela

.....

podpis koordynatora



Załącznik nr 12

Teresin, dn. r.

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna
w Sochaczewie

OPINIA WYCHOWAWCY

imię i nazwisko uczennicy:

data i miejsce urodzenia:

klasa:

1. Stosunek uczennicy do obowiązków szkolnych:

2. Wyniki w nauce na I i II semestr:

3. Funkcjonowanie społeczne (kontakty z rówieśnikami):

4. Kontakt rodziców / opiekuna prawnego ze szkołą:

.....

podpis wychowawcy

.....

pieczętka i podpis dyrektora



Załącznik nr 13

Teresin, dn. r.

.....
imię i nazwisko rodzica

.....
adres zamieszkania
.....

**Zgoda rodziców na wystąpienie z wnioskiem
do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej**

Wyrażam zgodę na wystąpienie Dyrektora Zespołu Szkół im. Prymasa Tysiąclecia Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Teresinie do Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej..... z wnioskiem o przeprowadzenie diagnozy i wskazanie sposobu rozwiązania problemu mojego dziecka.....latuczennicy/ucznia klasy

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia



Załącznik nr 14

Teresin, dn.

Wniosek o diagnozę do Poradni Psychologiczno - Pedagogicznej

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Sochaczewie

Dyrektor Zespołu Szkół im. Prymasa Tysiąclecia Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Teresinie zwraca się z prośbą o przeprowadzenie diagnozy i wskazanie sposobu rozwiązania problemu ucznia:

.....

(imię i nazwisko, klasa, nazwa szkoły)

1. Opis problemu:

.....

2. Rozpoznane indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne, możliwości psychofizyczne ucznia oraz potencjał rozwojowy:

.....

3. Występujące trudności w funkcjonowaniu ucznia w szkole lub szczególne uzdolnienia ucznia:

.....

4. Działania podjęte przez nauczycieli, wychowawcę i specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w szkole:

.....

5. Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniowi w szkole, okres ich udzielania oraz efekty podjętych działań i udzielanej pomocy:

.....

6. Wnioski dotyczące dalszych działań mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia:



.....
.....

.....
podpis wychowawcy

.....
podpis dyrektora szkoły

opracowała: Aneta Podrażka