

Zabrzeg, dn.....

**OKRESOWA WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA
UCZNIĄ /UCZENNICY**

Imię i nazwisko ucznia:

Klasa:

ZAGADNIENIA	INFORMACJE NT. UCZNIĄ/UCZENNICY
1. Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne.	
2. Mocne strony, predyspozycje, zainteresowania, uzdolnienia	
3. Funkcjonowanie w klasie, grupie rówieśniczej	
4. Zakres i charakter wsparcia ze strony nauczycieli, specjalistów, asystenta lub pomocy nauczyciela	

5. Przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu ucznia.	
6. Bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie i uczestnictwo ucznia w życiu szkoły.	

1. Ocena efektywności udzielanej pomocy psychologiczno - pedagogicznej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Zalecenia do pracy na przyszły semestr/rok szkolny:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Podpisy członków zespołu: