ARKUSZ WIELOSPECJALISTYCZNEJ OCENY FUNKCJONOWANIA UCZNIA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko ucznia** | |  | | | | **Data urodzenia** | | |  |
| **Dane szkoły/placówki** | |  | | | **klasa/grupa wychowawcza** | | |  | |
| **Data podsumowania wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia** | |  | | | | | | | |
| **DIAGNOZY CZĄSTKOWE** | | | | | | | | | |
| **Źródło informacji** | **Analiza funkcjonowania** | | | | | | | | |
| **Analiza orzeczenia, opinii (**diagnoza, ważne informacje o uczniu) |  | | | | | | | | |
| **Informacje od rodziców ucznia** |  | | | | | | | | |
| **Obserwacje wychowawcy i nauczycieli** | | | | | | | | | |
| **Funkcjonowanie społecznie ucznia:** |  | | | | | | | | |
| W relacjach z dorosłymi, w rodzinie i poza rodziną, na terenie szkoły – z nauczycielami, innymi dorosłymi pracującymi w szkole; sposoby reagowania w sytuacji konfliktu, sposób nawiązywania kontaktu, umiejętności interpersonalne przejawiane w tym zakresie). |  | | | | | | | | |
| W relacjach z rówieśnikami (umiejętność współpracy, sposoby reagowania w sytuacji konfliktu, sposób nawiązywania kontaktu umiejętności interpersonalne przejawiane w tym zakresie). | . | | | | | | | | |
| Motywacja. |  | | | | | | | | |
| Funkcjonowanie emocjonalne (radzenie sobie z emocjami, sposób okazywania emocji). | . | | | | | | | | |
| Uwaga, pamięć myślenie. |  | | | | | | | | |
| Komunikacja. |  | | | | | | | | |
| Sytuacja zdrowotna (przejawy choroby, które mogą wpływać na samopoczucie i/lub bezpieczeństwo dziecka, albo ważne informacje dotyczące sprawności ucznia).  Ważne wskazania i przeciwwskazania medyczne (m.in. związane z podawaniem leków, dietą itp.). |  | | | | | | | | |
| **Doradca zawodowy.** |  | | | | | | | | |
| **Inni specjaliści …………………………..** |  | | | | | | | | |
| **Analiza prac ucznia.** | . | | | | | | | | |
| **Inne źródła ……………………………………..** |  | | | | | | | | |
| **Przebieg procesu uczenia się.** | | | | | | | | | |
| Dotychczasowe osiągnięcia szkolne ucznia. |  | | | | | | | | |
| Dotychczasowe trudności szkolne ucznia. |  | | | | | | | | |
| Opanowanie technik szkolnych: czytanie, pisanie, liczenie. |  | | | | | | | | |
| Poziom opanowania wymaganych treści programowych (przyczyna nieopanowania tych treści). |  | | | | | | | | |
| Uzdolnienia. |  | | | | | | | | |
| Umiejętność wykorzystywania posiadanej wiedzy i umiejętności :  - w toku nauki  - w praktyce i życiu codziennym. |  | | | | | | | | |
| Absencja ucznia w szkole funkcjonującej w placówce – częstotliwość długość, przyczyny (np. choroba). |  | | | | | | | | |
| **Pomoc potrzebna uczniowi w zakresie doradztwa edukacyjno-zawodowego** (wsparcie potrzebne uczniowi do planowania dalszej edukacji i kariery zawodowej). |  | | | | | | | | |
| **PODSUMOWANIE OCENY FUNKCJONOWANIA UCZNIA**  **na podstawie diagnoz cząstkowych** | | | | | | | | | |
| **Obszar funkcjonowania** | | | **Opis funkcjonowania dziecka w danym obszarze** | | | | **Potrzeby wynikające z diagnozy dziecka w danym obszarze** | | |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** | | |
| **Ogólna sprawność fizyczna dziecka**. | | |  |  | | |  | | |
| **Komunikowanie się z innymi.** | | |  |  | | |  | | |
| **Sfera poznawcza** (opanowanie technik szkolnych, zakres opanowanych treści programowych, osiągnięcia i trudności, pamięć, uwaga, myślenie). | | | . |  | | |  | | |
| **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.** | | |  | | | |  | | |
| **Inne obszary ważne z punktu widzenia funkcjonowania ucznia.** | | |  | | | |  | | |

Podpisy uczestników zespołu nauczycieli i specjalistów

prowadzących zajęcia z uczniem: