



POWIATOWE CENTRUM
ROZWOJU EDUKACJI W IŁAWIE

POWIATOWE CENTRUM ROZWOJU EDUKACJI w IŁAWIE

Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna w Iławie

14 – 200 Iława, ul. Kopernika 8A

tel. 089-649-24-35, 089-649-27-66

www.pcre.ilawa.pl

e-mail: sekretariat@pcre.ilawa.pl

INFORMACJA

**o uczniu klasy IV – VIII szkoły podstawowej i szkoły ponadpodstawowej
przejawiającym trudności w nauce i zachowaniu**

.....
Nazwisko i imię ucznia

.....
data urodzenia

.....
(Placówka, oznaczenie grupy, klasy)

Czy i kiedy uczeń/ uczennica był(a) badany(a) w Poradni:

- Tak, w roku, z powodu:
- Nie

Frekwencja (najczęstsze przyczyny nieobecności):

Oceny szkolne (półroczne lub końcowe, należy wpisać ocenę):

- Język polski:
- Matematyka:
- Język obcy (jaki?.....):
- Przyroda/ biologia:
- Historia:.....
- Inne (jakie?

Wiadomości i umiejętności szkolne:

Język polski (czytanie, pisanie, wypowiedanie się, gramatyka, ortografia)

.....

.....

.....

.....

Język obcy – jaki? (czytanie, pisanie, wypowiedanie się, gramatyka, ortografia)

.....

.....

Matematyka (technika liczenia, rozwiązywanie zadań tekstowych)

.....

.....

.....

.....

Inne przedmioty (jakie i krótko scharakteryzować)

.....

.....

Stosunek do obowiązków szkolnych:

.....
.....

Sygnały dotyczące trudności rozwojowych, wychowawczych, negatywnych wpływów na ucznia

.....
.....

Czy uczeń uczęszcza na zajęcia z zakresu pomocy psychologiczno – pedagogicznej (proszę określić od kiedy, ile godzin tygodniowo, frekwencja):

- dydaktyczno – wyrównawcze:.....
- korekcyjno – kompensacyjne:
- logopedyczne:.....
- rozwijające umiejętności emocjonalno – społeczne:.....
- inne, jakie?

Spostrzeżenia wychowawcy i nauczycieli odnośnie charakterystycznych pozytywnych cech ucznia, głównie jego zdolności, zainteresowań, zachowania:

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

Relacje z innymi uczniami i dorosłymi:

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

Czy obserwuje się lub zgłaszane były przez rodzica/ prawnego opiekuna problemy zdrowotne ucznia:

- tak, jakie?
- nie

Kontakty z rodzicami/ prawnymi opiekunami (proszę zaznaczyć i krótko scharakteryzować):

- bardzo dobry, regularny:
- wystarczający:
- niewystarczający:.....
- brak kontaktu:.....

Inne informacje:

.....
.....

Wypełnił:

- Wychowawca klasy
- Nauczyciel Współorganizujący
- Specjalista – pedagog, logopeda, psycholog
- Inna osoba:

.....
(data i pieczęć placówki)

.....
(podpis nauczyciela)

.....
(podpis dyrektora placówki)