

.....
pieczęć placówki

.....
miejscowość, data

OPINIA O FUNKCJONOWANIU DZIECKA PRZEDSZKOLNEGO sporządzona na potrzeby zespołu orzekającego

1. Imię i nazwisko dziecka:
2. Data i miejsce urodzenia:
3. Grupa wiekowa / wiek dziecka:
4. Nazwa przedszkola / placówki:

I. INFORMACJE O UTALENTOWANIACH, MOCNYCH STRONACH I ZAKRESIE TRUDNOŚCI DZIECKA

Mocne strony, potencjał rozwojowy i zainteresowania dziecka: *(np. chęć nawiązywania relacji, duża sprawność fizyczna, łatwość zapamiętywania piosenek/wierszyków, zainteresowania konstrukcyjne, pogodny afekt)*

.....

.....

Główny zakres i charakterystyka występujących trudności (oraz bariery w środowisku): *(np. trudności z adaptacją w grupie, wysoka reaktywność na bodźce dźwiękowe, opóźniony rozwój mowy, impulsywność, trudności z podporządkowaniem się zasadom grupowym).*

.....

.....

.....

II. CHARAKTERYSTYKA FUNKCJONOWANIA DZIECKA W OBSZARACH AKTYWNOŚCI I UCZESTNICTWA

1. Uczenie się i stosowanie wiedzy

Uwaga i koncentracja: *(np. jak długo dziecko skupia się na jednej aktywności kierowanej lub wolnej? Czy łatwo się rozprasza?)*

.....

.....

Naśladownictwo i pamięć: *(np. czy naśladuje ruchy, gesty dorosłych i rówieśników w zabawie i tańcu? Jak szybko zapamiętuje wierszyki i piosenki?)*

.....

.....

Rozwiązywanie prostych problemów: (np. jak reaguje, gdy zabawka nie działa, klocek nie pasuje? Czy poszukuje rozwiązań, czy rezygnuje?)
.....
.....

Rozumienie pojęć: (np. rozróżnianie kolorów, kształtów, wielkości, stosunków przestrzennych adekwatnie do wieku).
.....
.....

2. Zachowania społeczne – przystosowanie społeczne i emocjonalne

Regulacja emocji i zachowania: (np. jak dziecko reaguje na frustrację, zmianę planu dnia lub odmowę? Czy występują wybuchy złości/zachowania trudne?)
.....
.....

Relacje z rówieśnikami: (np. czy wchodzi w interakcje? Jaki jest charakter zabawy: samotna, obok dzieci, czy wspólna/tematyczna? Czy dzieli się zabawkami?)
.....
.....

Relacje z dorosłymi: (np. stosunek do nauczycieli i opiekunów, respektowanie granic, reagowanie na polecenia i zakazy).
.....
.....

Przestrzeganie zasad grupowych: (np. podporządkowanie się regułom panującym w grupie, udział w zajęciach w kole).
.....
.....

3. Porozumiewanie się

Rozumienie mowy (odbieranie komunikatów): (np. czy reaguje na swoje imię? Czy rozumie mowę potoczną dorosłych i rówieśników? Czy wymaga powtarzania poleceń?)
.....
.....

Ekspresja językowa (nadawanie komunikatów): (np. zasób słownictwa, budowa zdań, poprawność artykulacyjna. Czy komunikuje swoje potrzeby mową, gestem, płaczem, piktogramami?)

.....

.....

.....

.....

Interakcja komunikacyjna: (np. czy inicjuje rozmowę? Czy potrafi podtrzymać prosty dialog w trakcie zabawy?)

.....

.....

.....

4. Aktywność ruchowa – poruszanie się

Sprawność i koordynacja ruchowa (motoryka duża): (np. bieganie, skakanie, utrzymywanie równowagi, poruszanie się po schodach, ogólna sprawność na placu zabaw/podczas rytmiki).

.....

.....

.....

Sprawność manualna i grafomotoryczna (motoryka mała): (sposób trzymania kredki/pędzla, siła nacisku, precyzja ruchów, lepienie z plasteliny, wycinanie, koordynacja wzrokowo-ruchowa).

.....

.....

.....

5. Dbanie o siebie

Trening czystości i higiena: (np. zgłaszanie i samodzielne załatwianie potrzeb fizjologicznych, mycie rąk, wycieranie nosa).

.....

.....

.....

Spożywanie posiłków: (np. samodzielność w posługiwaniu się sztućcami/łyżką, picie z kubka, gryzienie, żucie).

.....

.....

.....

Ubieranie i rozbieranie się: (np. stopień samodzielności w szatni i przed leżakowaniem – radzenie sobie z butami, kurtką, ściąganiem spodni).

.....

.....

.....

III. INFORMACJE O DOTYCHCZAS UDZIELONEJ POMOCY I JEJ EFEKTACH

Zakres i rodzaj trudności w realizacji programu wychowania przedszkolnego: *(wskazanie obszarów z podstawy programowej przedszkola, które sprawiają największe trudności w codziennej pracy).*.....

.....

.....

.....

Formy, zakres i okres udzielania dotychczasowego wsparcia: *(należy wymienić np. zajęcia logopedyczne, zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne, zajęcia w ramach WWRD na terenie placówki – wymiar godzin i okres).*

.....

.....

.....

Działania dostosowawcze podjęte przez nauczycieli i specjalistów: *(np. podawanie komunikatów na wysokości oczu dziecka, ograniczanie bodźców dźwiękowych, wydzielenie kącika wyciszenia, dodatkowe wsparcie podczas samoobsługi, itp.).*

.....

.....

.....

Efekty zastosowanych działań wspierających: *(np. co uległo poprawie, a które bariery nadal utrudniają dziecku codzienne funkcjonowanie).*

.....

.....

.....

IV. WNIOSKI DO DALSZEJ PRACY Z DZIECKIEM *(sugestie przedszkola dla zespołu orzekającego)*

Przedszkole wskazuje na potrzebę: *(np. objęcia dziecka kształceniem specjalnym ze względu na [wskazać przyczynę, np. autyzm, niepełnosprawność sprzężoną], przyznania wsparcia nauczyciela współorganizującego kształcenie, objęcia wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka (WWRD), intensyfikacji terapii logopedycznej/SI).*

.....

.....

.....

.....

.....
(data wydania opinii)

PODPISY SPORZĄDZAJĄCYCH

.....
(podpisy wychowawcy grupy oraz specjalistów, np. psychologa, logopedy, itp.)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora przedszkola)