

.....  
pieczęć szkoły

.....  
miejscowość, data

## OPINIA O FUNKCJONOWANIU UCZNIA sporządzona na potrzeby zespołu orzekającego

1. Imię i nazwisko ucznia: .....
2. Data i miejsce urodzenia: .....
3. Klasa / poziom edukacyjny: .....
4. Nazwa szkoły: .....

### I. INFORMACJE O UTALENTOWANIACH, MOCNYCH STRONACH I ZAKRESIE TRUDNOŚCI UCZNIA

**Mocne strony, uzdolnienia i zainteresowania ucznia:** (np. wysoka kultura osobista, uzdolnienia plastyczne/matematyczne, dobra pamięć wzrokowa, zaangażowanie w wybrane formy aktywności)

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

**Główny zakres i charakterystyka występujących trudności:** (np. trudności z koncentracją uwagi, niska samoocena, bariery w komunikacji z rówieśnikami, specyficzne trudności w nauce czytania i pisanie)

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

### II. CHARAKTERYSTYKA FUNKCJONOWANIA UCZNIA W OBSZARACH AKTYWNOŚCI I UCZESTNICTWA (ZGODNIE Z ICF)

#### 1. Uczenie się i stosowanie wiedzy

- **Percepcja i uwaga:** .....  
.....  
.....
- **Zapamiętywanie i odtwarzanie informacji:** .....  
.....  
.....
- **Rozwiązywanie problemów i myślenie operacyjne:** .....  
.....

- .....
- .....
- **Czytanie, pisanie i liczenie:** (*poziom techniki czytania, tempo pisania, stopień rozumienia tekstu, kompetencje matematyczne*) .....
- .....
- .....
- .....

## **2. Wykonywanie zadań i ogólne obowiązki**

- **Podjmowanie i realizacja zadań:** .....
- .....
- .....
- .....
- **Radzenie sobie ze stresem i frustracją:** .....
- .....
- .....
- .....
- **Tempo pracy i organizacja stanowiska:** .....
- .....
- .....

## **3. Porozumiewanie się (Komunikacja)**

- **Rozumienie komunikatów (odbieranie):** .....
- .....
- .....
- **Ekspresja (nadawanie):** .....
- .....
- .....
- **Konwersacja i używanie urządzeń komunikacyjnych:** (*np. zdolność do prowadzenia dialogu, inicjowanie rozmowy*). .....
- .....
- .....

## **4. Poruszanie się, motoryka w tym mobilność i aktywność manualna**

- **Motoryka duża:** (*np. sprawność fizyczna, koordynacja ruchowa, udział w zajęciach wychowania fizycznego*). .....
- .....
- .....
- **Motoryka mała:** (*np. napięcie mięśniowe dłoni, chwyt pisarski, precyzja rysowania, wycinania, estetyka pisma*). .....
- .....
- .....
- .....

## **5. Samoobsługa i samodzielność**

- **Niezależność w przestrzeni szkolnej:** (np. przygotowanie przyborów, dbanie o własne rzeczy, samodzielne przebieranie się w szatni) .....
- **Przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny:** (np. świadomość zagrożeń, dbanie o higienę osobistą) .....

## **6. Relacje i kontakty interpersonalne (Życie społeczne)**

- **Relacje z rówieśnikami:** (np. Czy uczeń wchodzi w interakcje? Czy jest akceptowany? Jak rozwiązuje konflikty?) .....
- **Relacje z dorosłymi/nauczycielami:** (np. stosunek do autorytetów, reagowanie na polecenia i uwagi nauczycieli). .....
- **Funkcjonowanie w grupie zadaniowej:** (praca w parach, projektach grupowych, podporządkowanie się regułom). .....

## **III. INFORMACJE O DOTYCHCZAS UDZIELONEJ POMOCY I JEJ EFEKTACH**

1. **Zakres trudności w realizacji programu nauczania:** (wskazanie przedmiotów sprawiających największe problemy, ocena poziomu opanowania podstawy programowej). .....
2. **Formy i okres udzielania dotychczasowego wsparcia:** (należy wymienić np. zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, dydaktyczno-wyrównawcze, pomoc logopedyczną, rewalidację wraz z podaniem wymiaru godzin i okresu ich trwania). .....
3. **Działania dostosowawcze podjęte przez nauczycieli:** (np. wydłużenie czasu pracy, zmniejszenie liczby zadań, stosowanie piktogramów, zamiana form wypowiedzi z pisemnych na ustne). .....

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

4. **Efekty zastosowanych działań wspierających:** *(co uległo poprawie, a które działania nie przyniosły oczekiwanych rezultatów i dlaczego).* .....

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

**IV. WNIOSKI DO DALSZEJ PRACY Z UCZNIEM** *(wskazówki dla zespołu orzekającego dotyczące potrzeb ucznia).*

Szkoła wskazuje na potrzebę: *(np. objęcia ucznia kształceniem specjalnym ze względu na [wskazać przyczynę], przydzielenia nauczyciela współorganizującego kształcenie, objęcia zajęciami rewalidacyjnymi z zakresu....., dostosowania warunków egzaminacyjnych).....*

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

.....  
*(data wydania opinii)*

#### **PODPISY SPORZĄDZAJĄCYCH**

.....  
*(podpis wychowawcy klasy /specjalistów przygotowujących opinię)*

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

#### **Praktyczne wskazówki przed wypełnieniem dokumentu:**

1. **Termin:** Szkoła ma obowiązek sporządzić i wydać tę opinię w terminie **10 dni** od dnia otrzymania wniosku od przewodniczącego zespołu orzekającego.
2. **Język ICF:** Opisując zachowanie ucznia w Sekcji II, unikaj oceniania etykietami (np. "uczeń jest leniwy"). Stosuj język opisu barier i uwarunkowań (np. "uczeń potrzebuje dodatkowych bodźców motywacyjnych do podjęcia zadania" lub "struktura klasy utrudnia mu pełną koncentrację").
3. **Wersja elektroniczna:** Zgodnie z nowymi procedurami systemu [wsparcie.gov.pl](https://wsparcie.gov.pl), można korzystać z ujednoliconych szablonów cyfrowych.