

.....  
(pieczętka szkoły)

Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna  
Chełmno



---

## INFORMACJA O UCZNIU

(przy zgłoszeniu ucznia z powodu niepełnosprawności ruchowej, w tym z afazją)

### I. Dane ucznia:

1. Imię i nazwisko: .....
2. Data i miejsce urodzenia: .....
3. Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych: .....
4. Adres zamieszkania: .....
5. Telefon do rodzica/opiekuna prawnego: .....
6. Szkoła/placówka, do której uczeń uczęszcza: ..... klasa: .....

### II. Sytuacja szkolna ucznia:

1. Czy uczeń był diagnozowany w PPP?  Tak  Nie  
Jeśli tak - kiedy? ..... gdzie? .....  
co było przyczyną zgłoszenia? .....  
czy i w jakim stopniu udało się zrealizować zalecenia PPP? .....  
Jeśli nie - proszę napisać jakie formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej stosowano wobec niego w szkole? .....
2. Czy uczeń powtarzał klasę?  Tak  Nie Jeśli tak - którą? .....
3. Od kiedy uczeń jest w aktualnym zespole klasowym? .....
4. Jaka jest frekwencja ucznia i jakie są najczęstsze przyczyny nieobecności? .....
5. Jak często uczeń przychodzi do szkoły nieprzygotowany do lekcji?  
ustnych:  często  czasami  rzadko  nigdy  
pisemnych:  często  czasami  rzadko  nigdy
6. Jakie wyniki osiąga uczeń w zakresie?  
przedmiotów humanistycznych:  słabe  przeciętne  dobre  bardzo dobre  
przedmiotów matematyczno-przyrodniczych:  słabe  przeciętne  dobre  bardzo dobre  
wychowania fizycznego:  słabe  przeciętne  dobre  bardzo dobre
7. Jakie uczeń ma trudności w nauce:  
.....  
.....
8. Jakie są mocne strony ucznia? .....

### III. Sytuacja społeczna ucznia:

1. Jaka jest pozycja ucznia wśród rówieśników?  
.....
2. Jakie zachowania ucznia niepokoją nauczycieli?  
.....  
.....

3. Czy uczeń ma postawioną diagnozę w oparciu o ICD-10 przez lekarza specjalistę (neurologa, ortopedę)?

.....  
.....

Który obszar narządu ruchu jest dotknięty „niepełnosprawnością” ? Jakie ograniczenia obserwuje się w związku z niepełnosprawnością ruchową? Jakie skutki obserwuje się względem powyższej niepełnosprawności?

.....  
.....

Jaki wpływ ma niepełnosprawność ruchowa zdiagnozowana u ucznia na jego funkcjonowanie w szkole (na naukę, zachowanie)?

.....  
.....

4. Jaki jest zakres funkcjonowania mowy czynnej i biernej u ucznia z niepełnosprawnością ruchową? (czy uczeń korzysta z alternatywnych/ wspomagających metod komunikacji?)

.....  
.....

5. Czy uczeń potrzebuje specjalnych środków dydaktycznych, metod lub form nauczania w związku ze stwierdzoną niepełnosprawnością? Jeśli tak, to jakich?

.....  
.....

6. Jakie są stosowane dostosowania architektoniczne w szkole, z których uczeń ma możliwość korzystania?

.....  
.....

Jakie zajęcia dodatkowe są realizowane w szkole w ramach wspierania rozwoju ucznia z niepełnosprawnością ruchową?

.....  
.....

#### IV. Inne

1. Jak przebiega współpraca z rodzicami/opiekunami prawnymi ucznia? .....

.....  
.....

2. Dodatkowe informacje o uczniu, mogące mieć znaczenie dla diagnozy:

.....  
.....

.....  
podpis nauczyciela/wychowawcy

.....  
podpis i pieczęć dyrektora

miejsce ..... data .....