

.....  
pieczętka szkoły/placówki

**Poradnia Psychologiczno – Pedagogiczna nr 2  
w Sosnowcu**

**WNIOSEK**

**o przeprowadzenie diagnozy i wskazanie sposobu rozwiązania problemu ucznia w celu  
wydania opinii w sprawie objęcia dziecka zindywidualizowaną ścieżką kształcenia:**

podstawa prawna: Rozporządzenia MEN z dnia 28 sierpnia 2017 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach rozporządzenie MEN z dnia 09 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach Dz. U. z 2017 r., poz. 1591, rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 lutego 2013 r. w sprawie szczegółowych zasad działania publicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym publicznych poradni specjalistycznych (Dz. U. poz. 199)

.....  
(imię i nazwisko ucznia)

.....  
(klasa/grupa)

.....  
(data i miejsce urodzenia)

**1. Informacje o rozpoznanych indywidualnych potrzebach rozwojowych i edukacyjnych ucznia (także, jeśli są dostępne, informacje o jego możliwościach psychofizycznych oraz potencjale rozwojowym).**

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

**2. Trudności w funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu, szkole i placówce lub szczególne uzdolnienia ucznia.**

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

**3. Działania podjęte przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych i specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w przedszkolu, szkole i placówce.**

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

**4. Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniowi w przedszkolu, szkole lub placówce.**

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

**5. Okres udzielania pomocy psychologiczno – pedagogicznej oraz efekty podjętych działań i udzielanej pomocy.**

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

**6. Wnioski dotyczące dalszych działań mających na celu poprawę funkcjonowania ucznia.**

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

Podpisy:

.....  
wychowawca

.....  
dyrektor szkoły/placówki

1.....  
specjaliści udzielający pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniowi

2.....

3.....

4.....

5.....