

## **OPINIA NAUCZYCIELA**

### **prowadzącego zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze**

dla potrzeb zespołu orzekającego działającego na podstawie rozporządzenia MEN z dnia 7 września 2017 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych; (Dz. U. 2017 r. poz. 1743 z późn. zm.)

#### Dane osobowe:

Imię i nazwisko ucznia .....

Data i miejsce urodzenia .....

Adres ucznia .....

Imiona rodziców (pr. opiekunów) ..... tel. ....

Od kiedy prowadzone są zajęcia .....

W wymiarze ilu godzin tygodniowo .....

Miejsce prowadzenia zajęć .....

~~~~~

1. Charakterystyka programu zajęć prowadzonych z dzieckiem/uczestnikiem zajęć (metody, techniki, programy):

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

2. Czy zaobserwowano zmiany w funkcjonowaniu dziecka/uczestnika zajęć w czasie ostatniego roku/miesiący (progres lub regres):

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

3. Jak funkcjonuje dziecko/uczestnik zajęć:

- a) w zakresie dużej motoryki (postawa, lokomocja, koordynacja ruchów)

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

- b) w zakresie małej motoryki (koordynacja ruchów rąk, koordynacja wzrokowo-ruchowa, manipulacja):

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

- c) w zakresie aktywności własnej (nie kierowanej):

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

4. Jak dziecko/uczestnik zajęć koncentruje uwagę (podczas aktywności spontanicznej, w zabawie, w zadaniu)? Czas koncentracji.

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

5. Jak dziecko/uczestnik zajęć współdziała w różnych sytuacjach (czas współdziałania)?

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

6. Jakie opanowało umiejętności?

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

7. Obserwowany dominujący nastrój i emocje.

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

8. Gotowość dziecka do nawiązywania kontaktów (rodzaje, kierunek). Czy podejmuje komunikację słowną? W jakim zakresie?

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

9. Nabyte umiejętności w zakresie samoobsługi.

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

10. W jaki sposób dziecko/uczestnik zajęć jest odżywiane? (czy je samodzielnie, rodzaj i konsystencja posiłków, czy jest odżywiane metodami alternatywnymi, np. sonda, PEG itd.)

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

11. Czy występują trudne zachowania? (opis tych zachowań, sytuacje, w których występują, reakcje nauczyciela, zmiany w zachowaniu)

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

12. Jaki jest udział rodziców (członków rodziny) w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych i jak przebiega współpraca z rodzicami w zakresie kontynuowania pracy z dzieckiem podjętej podczas zajęć?

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

13. Prognoza nauczyciela dotyczące efektów prowadzonych zajęć w ciągu następnych lat.

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

.....  
(podpis nauczyciela)