

Imię nazwisko ucznia.....

1 .Szkoła podstawowa nr.....

2. Czy uczeń/uczenica miał/a nauczanie indywidualne tak/ nie, w której klasie.....

3. Czy uczeń/uczenica pisał/a egzamin ósmoklasisty/ był zwolniony

4. Zakres i charakter wsparcia ucznia/uczenicy:

- Sposób poruszania się : wózek, balkonik, kule, laska
- Korzystanie z windy : tak/ nie
- Korzystanie z: powiększalnika, lupy, słuchawek wyciszających, innych
(jakich?).....funkcj
nowanie w klasie/ szkole: aktywny/bierny, zmotywowany/ niska motywacja,
- w jakich sytuacjach potrzebuje wsparcia pedagoga
.....
.....
- samoobsługa: samodzielny/wymaga wsparcia

5. Sukcesy / mocne strony:

.....

6. Pasje, zainteresowania.....

.....