

*Załącznik nr 1
do regulaminu organizowania i udzielania pomocy
psychologiczno – pedagogicznej w Zespole Szkół
Technicznych i Ogólnokształcących
im. prof. Z. Strzeleckiego w Sandomierzu*

Dyrektor Zespołu Szkół Technicznych
i Ogólnokształcących
im. prof. Z. Strzeleckiego w Sandomierzu

WNIOSEK

objęcie ucznia klasy

(imię i nazwisko ucznia)

pomocą psychologiczno-pedagogiczną

1. Podstawa do objęcia ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną¹:

- 1) niepełnosprawność,
- 2) niedostosowanie społeczne,
- 3) zagrożenie niedostosowaniem społecznym,
- 4) zaburzenia zachowania lub emocji,
- 5) szczególne uzdolnienia,
- 6) specyficzne trudności w uczeniu się,
- 7) deficyty kompetencji i zaburzeń sprawności językowej,
- 8) choroba przewlekła,
- 9) sytuacja kryzysowa lub traumatyczna,
- 10) niepowodzenia edukacyjne,
- 11) zaniedbania środowiskowe,
- 12) trudności adaptacyjne,
- 13) inne

2. Zgłaszający:

(imię i nazwisko)

rodzic, nauczyciel, wychowawca, specjalista,

poradnia

(pełna nazwa poradni psychologiczno-pedagogicznej, w tym specjalistyczna)

inne osoby

(wymienić jaka funkcja)

¹ Należy zaznaczyć właściwą przyczynę

3. Uzasadnienie wniosku

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

(działania podjęte w zakresie pracy z uczniem i współpracy z rodzicami oraz nauczycielami przed złożeniem wniosku, dotychczasowe efekty pracy z uczniem)

4. Proponowana forma pomocy²:

- zajęcia rozwijające uzdolnienia, zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze,
- zajęcia korekcyjno-kompensacyjne,
- zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne,
- porady i konsultacje, warsztaty,
- zindywidualizowana ścieżka kształcenia
- zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się,
- inne zajęcia o charakterze terapeutycznym

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Wyrażam / nie wyrażam zgody
(data i podpis dyrektora)

Zostałam/em poinformowany
(data i podpis rodzica/prawnego opiekuna)

² Należy zaznaczyć właściwą formę pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Załącznik nr 2
do regulaminu organizowania i udzielania pomocy
psychologiczno – pedagogicznej w Zespole Szkół
Technicznych i Ogólnokształcących
im. prof. Z. Strzeleckiego w Sandomierzu

Dyrektor Zespołu Szkół Technicznych
i Ogólnokształcących
im. prof. Z. Strzeleckiego w Sandomierzu

Wniosek o rezygnację z zajęć w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Potwierdzam rezygnację ucznia/uczennicy:

.....
imię i nazwisko *klasa* *rok szkolny*

z udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej organizowanej przez szkołę
w formie.....
.....
.....
.....

Zostałam/em zapoznana/y z możliwymi konsekwencjami tej decyzji.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

*Załącznik nr 3
do regulaminu organizowania i udzielania pomocy
psychologiczno – pedagogicznej w Zespole Szkół
Technicznych i Ogólnokształcących
im. prof. Z. Strzeleckiego w Sandomierzu*

Dyrektor Zespołu Szkół Technicznych
i Ogólnokształcących
im. prof. Z. Strzeleckiego w Sandomierzu

Wniosek o rezygnację z zajęć rewalidacyjnych

Potwierdzam rezygnację ucznia/uczennicy:

.....
imię i nazwisko *klasa* *rok szkolny*

z zajęć rewalidacyjnych zaproponowanych w Indywidualnym Programie Edukacyjno-
Terapeutycznym a wynikających z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.
Zostałam/em zapoznany z możliwymi konsekwencjami tej decyzji.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

Sandomierz,

**Informacja dla rodziców/opiekunów prawnych/pełnoletniego ucznia
w sprawie objęcia ucznia pomocą psychologiczno – pedagogiczną**

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (DZ.U. 2020 poz.1280 z późn. zm.),

Dyrektor Szkoły informuje o organizacji pomocy psychologiczno – pedagogicznej w roku szkolnym dla ucznia

.....
imię i nazwisko ucznia *klasa* *rok szkolny*

następujące formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej:

Formy pomocy psychologiczno - pedagogicznej	Wymiar godzin	Termin realizacji	Osoba prowadząca	Okres trwania
Zajęcia rewalidacyjne				
Zajęcia korekcyjno-kompensacyjne				
Zajęcia dydaktyczno - wyrównawcze				
Zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne				
Inne				

Oprócz wyżej wymienionych form pomocy psychologiczno-pedagogicznej, uczeń może korzystać także z konsultacji z nauczycielami uczącymi, porad pedagoga szkolnego i specjalistów z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Wyrażam/ nie wyrażam* zgody na udział mojego dziecka w ww. zajęciach

.....
(Podpis rodzica/opiekuna/ pełnoletniego ucznia)

.....
(Podpis dyrektora)

*Niewłaściwe skreślić

Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia (WOPFU)

<p>.....</p> <p><i>imię i nazwisko ucznia</i></p> <p>Rok szkolny</p> <p>Data spotkania zespołu:</p>			
Obszar funkcjonowania	Opis funkcjonowania dziecka w danym obszarze		Potrzeby wynikające z diagnozy dziecka w danym obszarze
	Mocne strony	Słabe strony	
Ogólna sprawność fizyczna ucznia (motoryka duża)			
Sprawność rąk ucznia (motoryka mała)			
Zmysły (wzrok, słuch, czucie, węch, równowaga) i integracja sensoryczna			
Komunikowanie się oraz artykulacja			
Sfera poznawcza (opanowanie technik szkolnych, zakres opanowanych treści programowych, osiągnięcia i trudności, pamięć, uwaga, myślenie)			
Sfera emocjonalno-motywacyjna (radzenie sobie z emocjami, motywacja do nauki i pokonywania trudności itp.)			
Sfera społeczna (kompetencje społeczne, relacje z dorosłymi, relacje z rówieśnikami itp.)			
Samodzielność			
Szczególne uzdolnienia ³			
Stan zdrowia ucznia (w tym przyjmowane leki) ⁴	<i>obciążający wywiad okołoporodowy,</i>		
	<i>opieka kardiologiczna</i>		
Inne obszary ważne z punktu widzenia funkcjonowania ucznia			

³ Bez podziału na mocne i słabe strony.

⁴ Bez podziału na mocne i słabe strony.

Inne ważne informacje o uczniu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu ucznia, w tym bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie i uczestnictwo w życiu szkoły	
Przyczyny niepowodzeń i trudności „po stronie ucznia”	
Przyczyny niepowodzeń i trudności „po stronie środowiska”	

Podpisy członków Zespołu:

.....

.....

.....

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....

Data i podpis dyrektora

.....

Potwierdzam zapoznanie się z dokumentem i otrzymanie kopii WOPFU

Potwierdzam zapoznanie się z dokumentem i otrzymanie kopii WOPFU.

.....

(Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna/pełnoletniego ucznia)

Zgodnie z:

- Ustawą z 14 grudnia 2016 . Prawo Oświatowe (Dz.U. 2020 poz.910)
- Rozporządzeniem MEN z dnia 9 sierpnia 2017 w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. 2020 poz.1309)
- Rozporządzeniem MEN z dnia 9 sierpnia 2017 w sprawie udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (DZ.U. 2020 poz.1280)

INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO-TERAPEUTYCZNY (IPET)

zgodnie z:

- Ustawą z 14 grudnia 2016 . Prawo Oświatowe (Dz.U. 2020 poz.910)
- Rozporządzeniem MEN z dnia 9 sierpnia 2017 w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. 2020 poz.1309)
- Rozporządzeniem MEN z dnia 9 sierpnia 2017 w sprawie udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (DZ.U. 2020 poz.1280)

.....
imię i nazwisko

klasa

rok szkolny

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (nr, data, organ wydający, wydany na czas, z uwagi na,...)

.....
Uwagi dodatkowe: *(inne orzeczenia, zaświadczenia lekarskie, informacje wynikające z innych dokumentów)*

.....
Zakres i sposób dostosowania odpowiednio programu wychowania przedszkolnego oraz wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia, w szczególności poprzez zastosowanie odpowiednich metod i form pracy z uczniem

(to, co wynika z przepisów prawa oświatowego: podstawa programowa, ocenianie, egzaminy zewnętrzne, nauka języków obcych, zwolnienie z języków, dodatkowa osoba dorosła; metody i formy pracy: gdzie siedzi, jak się uczy, ile ma czasu, w jaki sposób sprawdzamy jego wiedzę itp.)

.....
Zintegrowanie działania nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem o charakterze działań rewalidacyjnych lub resocjalizacyjnych lub socjoterapeutycznych)

(Na co wszyscy nauczyciele, wychowawcy, specjaliści zwracają uwagę i co jest najważniejsze w pracy z uczniem np. samodzielność i samoobsługa, zachowanie akceptowane społecznie, - uczeń korzysta z żetonowego systemu nagradzania).

Formy i okres udzielania uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz wymiar godzin, w którym poszczególne formy pomocy będą realizowane

(informacje zgodnie z rozporządzeniem o organizowaniu pomocy psychologiczno-pedagogicznej (tylko!!!))

Forma pomocy psych-ped.	Okres udzielanej pomocy	Wymiar godz.	Termin realizacji	Realizujący

Działania wspierające rodziców ucznia w zależności od potrzeb, zakres współdziałania z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, placówkami doskonalenia zawodowego, organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży

(Kto wspiera szkołę i rodziców z „zewnątrz”)

.....

.....

.....

.....

Zajęcia rewalidacyjne oraz inne zajęcia, odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne ucznia i sposób realizacji tych działań, w przypadku branżowej szkoły I stopnia i technikum – zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego

(Jakie zajęcia ile czasu w tygodniu, co usprawniają? Czy uczęszcza na zajęcia doradztwa z klasą?)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami ucznia w realizacji przez szkołę ich zadań względem ucznia

(Jak współpracujemy z rodzicami np. spotkania z rodzicami wychowawcy – raz w tygodniu w celu np. założenie i prowadzenie zeszytu korespondencji, gdzie umieszczone są informacje dotyczące)

.....

.....

.....

.....

.....

W przypadku uczniów niepełnosprawnych – w zależności od potrzeb – rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności ucznia, w tym zastosowanie technologii wspomagających to kształcenia

(Komunikacja pozawerbalna i alternatywna, technologia komputerowa, sprzęt specjalistyczny i inne)

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

W zależności od indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia wskazanych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego lub wynikających z wielospecjalistycznej oceny – wybrane zajęcia wychowania przedszkolnego lub zajęcia edukacyjne, które są realizowane indywidualnie lub w grupie do 5 uczniów

(Kiedy, jakie, o której godzinie, co na nich robią i z kim)

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

Podpisy członków Zespołu:

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

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....

Potwierdzam zapoznanie się z dokumentem i otrzymanie kopii IPET

Potwierdzam zapoznanie się z dokumentem i otrzymanie kopii IPET.

.....
(Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna/ppełnoletniego ucznia)

**Ocena efektywności udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej oraz
wnioski i zalecenia dotyczące dalszych działań mających na celu poprawę
funkcjonowania ucznia**

.....
imię i nazwisko *klasa* *rok szkolny*

**Ocena efektywności podjętych działań (jaka forma i jakie postępy ucznia, osiągnięcia rozwojowe,
progres/regres umiejętności)**

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

Skuteczność podjętych działań (działania skuteczne, działania nieskuteczne i ich przyczyny)

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

**Nowe okoliczności wpływające na funkcjonowanie ucznia lub ocenę jego funkcjonowania (nowa
opinia psychologiczno-pedagogiczna, dodatkowe wyniki badań lekarskich, inne nowe dane
diagnostyczne (diagnoza, zalecenia), istotne zmiany w sytuacji życiowej ucznia)**

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

Wnioski do dalszej pracy, w tym zalecane formy, sposoby i okres udzielania dalszej pomocy oraz zakres i charakter zmian (o ile są konieczne) w zakresie i charakterze wsparcia ze strony nauczyciela współorganizującego kształcenie, specjalistę, asystenta (o ile zostali zatrudnieni) (kontynuacja/modyfikacja/zakończenie udzielanej pomocy)

.....

.....

.....

.....

.....

Data:

Nauczyciele, specjaliści uczący w danej klasie

- | | |
|---------|----------|
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

.....
(Podpisy czytelny wychowawcy)

Procedura obiegu dokumentów dotyczących pomocy psychologiczno- pedagogicznej

1. Oryginał orzeczenia lub opinii rodzice/prawni opiekunowie/pełnoletni uczeń dostarczają osobiście tylko i wyłącznie do sekretariatu szkoły, gdzie dokument jest ewidencjonowany w Dzienniku Korespondencyjnym.
2. Przyjmujący opinię/orzeczenie pracownik sekretariatu sporządza kopię oryginału, wpisuje na skopiowanym dokumencie datę wpływu oraz potwierdza pieczęcią zgodność kopii z przedstawionym dokumentem. W szkole może być zostawiony oryginał za zgodą pisemną rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia.
3. Oryginał dokumentu zwraca się rodzicowi/prawnemu opiekunowi/pełnoletniemu uczniowi lub jeśli zostawiony jest oryginał w szkole wówczas daje się a kopię potwierdzoną za zgodność i przekazuje się dyrektorowi a następnie pedagogowi szkolnemu.
4. Informuje się wychowawcę klasy ucznia, który posiada orzeczenie lub opinię.
5. Wychowawca klasy konsultuje wyniki badań i sposoby realizacji zaleceń z pedagogiem oraz (w razie potrzeby) z rodzicami/prawnymi opiekunami/pełnoletnim uczniem i ustalają, po konsultacji z nauczycielami w jakim zakresie uczniowi zostanie udzielona pomoc psychologiczno-pedagogiczna.
6. Wychowawca klasy niezwłocznie informuje nauczycieli (za pomocą dziennika elektronicznego) o wpływie dokumentu (opinii/orzeczenia) dotyczącego danego ucznia.
7. Wychowawca klasy jest koordynatorem pomocy psychologiczno-pedagogicznej swojej klasy, udostępnia do wglądu kopię dokumentu nauczycielom uczącym w danej klasie; kopię przechowuje w dokumentacji pedagog w razie potrzeby wychowawca klasy; informacje o tym, że uczeń posiada opinię/orzeczenie odnotowuje w dzienniku elektronicznym w zakładce informacje dodatkowe (wpisuje: opinia poradni psychologiczno - pedagogicznej nr.../ orzeczenie nr.... oraz krótko diagnozę np. dysleksja, mocne i słabe strony ucznia, dostosowania z opinii/orzeczenia do pracy nauczycieli). Wpisy w dzienniku elektronicznym dotyczące posiadanych przez uczniów dokumentów poradni aktualizuje na początku każdego roku szkolnego (do 30 września) .
8. Nauczyciele są zobowiązani zapoznać się z opiniami/orzeczeniami dotyczącymi ucznia a w szczególności zaleceniami poradni psychologiczno - pedagogicznej oraz potwierdzić ten fakt przez e-dziennik lub w formie pisemnej.

9. Wychowawca informuje na piśmie rodziców/prawnych opiekunów oraz ucznia o formach pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole.
10. Rodzic/prawny opiekun lub pełnoletni uczeń ma prawo odmówić korzystania z pomocy psychologiczno – pedagogicznej.
11. Segregator dotyczący pomocy psychologiczno-pedagogicznej danej klasy jest przechowywany w bezpiecznej szafie u pedagoga szkoły.
12. Wgląd do dokumentów (na terenie szkoły) ma Dyrektor, pedagog, wychowawcy klas.
13. Wypożyczenie dokumentacji następuje tylko w wyjątkowych sytuacjach (wezwanie do sądu itp.) z należytą ostrożnością. Sekretariat prowadzi ewidencję wypożyczeń dokumentacji.
14. Wszystkich pracowników zajmujących się pomocą psychologiczno-pedagogiczną obowiązuje tajemnica.