Poradnia Psychologiczno - Pedagogiczna nr 2

18-400 Łomża, ul. Polna 16
tel./fax 86-215-03-18; 536-545-652
http://ppp2lomza.pl e-mail: sekretariat@ppp2.miastolomza.pl

Opinia* nauczyciela języka polskiego i wychowawcy
o uczniu z trudnościami w pisaniu i/lub czytaniu
Informacja wychowawcy
(kl. IV-VIII).
Informacja/ opinia sporządzana na potrzeby wydawania opinii w PP-P nr 2 w Łomży.

…….
(imię i nazwisko ucznia, klasa)

Proszę podkreślić lub wpisać odpowiednie informacje dotyczące ucznia.

1. **Znajomość zasad ortograficznych i gramatyki języka polskiego:**
   - bez zastrzeżeń,
   - przeciętna,
   - niezadowalająca.
2. **Częstotliwość występowania błędów w pracach pisemnych:**
   - błędy nieliczne (liczba błędów nie odbiega od przeciętnej),
   - liczne błędy,
   - nasilone występowanie błędów.
3. **Charakter popełnianych błędów:**
   - „typowo" ortograficzne
   - w łącznej lub rozdzielnej pisowni wyrazów
   - mylenie liter podobnych pod względem graficznym
   - mylenie liter – odpowiedników głosek zbliżonych fonetycznie
   - opuszczanie drobnych elementów graficznych liter
   - opuszczanie cząstek wyrazów
   - zniekształcanie zapisu całych wyrazów
   - inne błędy (jakie?)

     …….....

     ……...……..
4. **Poziom graficzny pisma:**
   - bez zastrzeżeń,
   - zaburzony (wymienić cechy pisma, kształt, łączenie liter itp.)

…….

..……...…

……..……

5. **Tempo pisania:** szybkie, przeciętne, wolne, bardzo wolne.
6. **Ogólna ocena samodzielnych prac pisemnych:**

   ……

   ……

   ……

   ….....

7. **Technika czytania**……..……
8. **Rozumienie i zapamiętywanie treści czytanego tekstu**

   ……

   …….

   ……..……...

9. **Poziom wypowiedzi ustnych**…..……

   …….

   …….

10. **Inne informacje o uczniu**

    ……..…….

Data **……** **……..**

czytelny podpis nauczyciela polonisty

Informacje nauczyciela – wychowawcy

……..

(imię i nazwisko ucznia, klasa)

1. Czy uczeń korzystał z pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole lub poradni psychologiczno-pedagogicznej ?
   Tak Nie
2. Jaka była forma zastosowanej pomocy ? (**w jakim okresie, częstotliwość zajęć**)

- zajęcia korekcyjno – kompensacyjne
  ……
- terapia pedagogiczna
  ……
- zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze
  ……..
  ……..
- terapia logopedyczna
  …….....
- zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne …….....
  ……..

Inne

…..……..……
……...
……

3. Stosunek ucznia do obowiązków szkolnych (motywacja do nauki, aktywność, frekwencja, relacje społeczne) …….....
   .....
   .....
   .....
   .....
   .....

4. Szczególne osiągnięcia, uzdolnienia, zainteresowania

…….

…….

5. Współpraca rodziców ze szkołą

……..……

…….

…….

Data…… ……

czytelny podpis wychowawcy

Prosimy o załączenie aktualnego wydruku (oceny) z e-dziennika.

……..

podpis i pieczęć dyrektora szkoły/placówki