

.....
pieczęć szkoły

**Opinia nauczycieli i specjalistów prowadzących zajęcia z uczniem
do wniosku o objęcie ucznia zindywidualizowaną ścieżką kształcenia**

Podstawa prawna: § 13b ust. 4 rozporządzenia z dnia 30 kwietnia 2013 r. w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach (Dz. U. z 2013 r., poz. 532 z późn. zm.).

Dane osobowe:

Imię (imiona) i nazwisko ucznia.....

Data i miejsce urodzenia

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów.....

Adres zamieszkania ucznia.....

Nazwa szkoły, klasa

Adres szkoły.....

1. Trudności w funkcjonowaniu ucznia w szkole:

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

2. Wpływ przebiegu choroby na funkcjonowanie ucznia w szkole:

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

3. Ograniczenia w zakresie możliwości udziału ucznia w zajęciach edukacyjnych wspólnie z oddziałem szkolnym:

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

