***Załącznik nr 3a do Procedury OiUPPP***

***Mazowszany, dn. ………….***

**WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA UCZNIA**

Imię i nazwisko: **………………………**

Rok szkolny ………….

|  |  |
| --- | --- |
| **Zagadnienia** | **Informacje na temat ucznia** |
| 1. Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne. |  |
| 2. Mocne strony, predyspozycje, zainteresowania, uzdolnienia. |  |
| 3. Zakres i charakter wsparcia ze strony nauczycieli, specjalistów, asystenta lub pomocy nauczyciela |  |
| 4. Przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności  w funkcjonowaniu ucznia w tym bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie  i uczestnictwo ucznia w życiu szkoły. |  |

**Podpisy członków zespołu:**

Wychowawca, nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej –

Nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej, nauczyciel rewalidacji –

Psycholog, logopeda, terapeuta pedagogiczny –

Logopeda -

Pedagog –

Nauczyciel języka angielskiego -

Nauczyciel religii –