**Załącznik nr 5**

do procedury organizowania i udzielania

pomocy psychologiczno – pedagogicznej

w Zespole Szkół nr 2
w Aleksandrowie Kujawskim

**OKRESOWA WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU**

**FUNKCJONOWANIA UCZNIA/ UCZENNICY**

Imię i nazwisko ....................................................................................

Klasa .................................

Rok szkolny .........................................

|  |  |
| --- | --- |
| ZAGADNIENIA | INFORMACJE NA TEMAT UCZNIA/ UCZENNICY |
| Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne |  |
| Mocne strony, predyspozycje, zainteresowania, uzdolnienia. |  |
| Funkcjonowanie w klasie, grupie rówieśniczej. |  |
| Zakres i charakter wsparcia ze strony nauczycieli, specjalistów, asystenta lub pomocy nauczyciela. |  |
| Przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu ucznia. |  |
| Bariery, ograniczenia utrudniające funkcjonowaniei uczestnictwo ucznia w życiu szkoły. |  |

Data: ...................................

Podpisy członków zespołu: