

Karta Indywidualnych Potrzeb Ucznia

I. INFORMACJE ADMINISTRACYJNE

A. INFORMACJE DOTYCZĄCE KARTY

Rodzaj rekordu: Założenie karty Kontynuacja karty

Karta obowiązuje od: _____ do: _____ Ewaluacja karty: _____

B. DANE UCZNIĄ

Imię: _____ Drugie imię: _____ Nazwisko: _____

Data urodzenia: _____ Miejsce urodzenia: _____ Płeć: M K

C. ADRES ZAMIESZKANIA

Adres: _____

Miejscowość: _____ Kod pocztowy: _____ Województwo: _____

D. INFORMACJE O SZKOLE

Obecna szkoła: _____ Klasa: _____

Poprzednia szkoła: _____

Koordynator zespołu: _____

E. OSOBY KONTAKTOWE

Nazwisko i imię	Stosunek do ucznia	Telefon komórkowy	E-mail

Karta Indywidualnych Potrzeb Ucznia

F. PODSTAWA OBJĘCIA UCZNIA POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ

F1. RODZAJ DOKUMENTU

- Orzeczenie o potrzebie indywidualnego przygotowania przedszkolnego Data wydania orzeczenia: _____ Numer: _____
- Orzeczenie o potrzebie nauczania indywidualnego Data wydania orzeczenia: _____ Numer: _____
- Opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej Data wydania opinii: _____ Numer: _____
- Wniosek o objęcie ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną Data rozpoznania: _____

F2. KATEGORIA SPECJALNYCH POTRZEB

- Specyficzne trudności w uczeniu się
- Dysleksja
 - Dysortografia
 - Dysgrafia
 - Dyskalkulia
- Szczególne uzdolnienia _____
- Zaburzenia komunikacji językowej _____
- Choroba przewlekła _____
- Sytuacja kryzysowa lub traumatyczna _____
- Niepowodzenia edukacyjne _____
- Zaniedbania środowiskowe _____
- Trudności adaptacyjne _____
- Inne _____

G. SKŁAD ZESPOŁU NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW

Członek zespołu	Stanowisko	Podpis uczestnika

Karta Indywidualnych Potrzeb Ucznia

H. INFORMACJE DOTYCZĄCE SPOTKANIA ZESPOŁU NAUCZYCIELI I SPECJALISTÓW

Termin spotkania: _____ Godzina: _____ Miejsce: _____

Osoba kontaktowa: _____ Telefon: _____ E-mail: _____

Cel spotkania:

- Opracowanie indywidualnej dokumentacji ucznia
- Analiza potrzeb kształcenia
- Ewaluacja form pomocy psychologiczno-pedagogicznej
- Analiza indywidualnej dokumentacji ucznia
- Przerwanie uczestnictwa ucznia w formach pomocy
- Analiza postępów ucznia w obszarze zaplanowanych celów
- Analiza nieobecności
- Inny

I. DODATKOWI UCZESTNICY SPOTKANIA

Uczestnik	Stanowisko	Podpis uczestnika

Karta Indywidualnych Potrzeb Ucznia

II. ZAKRES, W KTÓRYM UCZEŃ WYMAGA POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

Obszar funkcjonowania ucznia	Mocne strony	Potrzeby
<input type="checkbox"/> Funkcjonowanie zmysłów		
<input type="checkbox"/> Rozwój emocjonalny		
<input type="checkbox"/> Rozwój społeczny		
<input type="checkbox"/> Komunikacja		
<input type="checkbox"/> Motoryka		
<input type="checkbox"/> Motywacja		
<input type="checkbox"/> Samodzielność		
<input type="checkbox"/> Stan zdrowia		
<input type="checkbox"/> Uzdolnienia i zainteresowania		
<input type="checkbox"/> Wiedza i umiejętności humanistyczne		
<input type="checkbox"/> Wiedza i umiejętności matematyczne		
<input type="checkbox"/> Wiedza i umiejętności przyrodnicze		
<input type="checkbox"/> Uzdolnienia muzyczne		
<input type="checkbox"/> Umiejętności artystyczne		

Karta Indywidualnych Potrzeb Ucznia

III. REKOMENDOWANE PRZEZ ZESPÓŁ FORMY, SPOSOBY I OKRESY UDZIELANIA POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

Typ zajęć	Rodzaj zajęć	Okres trwania	Wymiar godzin	Osoba prowadząca

Zespół zaleca realizację wyżej wymienionych form, sposobów i okresów udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej.

Podpis koordynatora zespołu: _____

Data: _____

PUBLIC CONSULTING
GROUP

Karta Indywidualnych Potrzeb Ucznia

IV. ZATWIERDZONE PRZEZ DYREKTORA FORMY, SPOSOBY I OKRESY UDZIELANIA POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

A. DANE UCZNIĄ

Imię: _____ Drugie imię: _____ Nazwisko: _____

Obecna szkoła: _____ Klasa: _____

Kategoria specjalnych potrzeb ucznia: _____

B. ZATWIERDZONE FORMY POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

Typ zajęć	Rodzaj zajęć	Okres trwania	Wymiar godzin	Osoba prowadząca

Zatwierdzam wyżej wymienione formy, sposoby i okresy udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej dla ucznia.

Podpis dyrektora szkoły: _____ Data: _____

Karta Indywidualnych Potrzeb Ucznia

V. OŚWIADCZENIE STRON ODPOWIEDZIALNYCH ZA OPRACOWANIE PROGRAMU

A. OŚWIADCZENIE DYREKTORA

Dyrektor szkoły jest odpowiedzialny za założenie i prowadzenie karty indywidualnych potrzeb ucznia. Niniejsza karta została przygotowana zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Edukacji Narodowej i odnosi się do indywidualnych potrzeb edukacyjnych oraz terapeutycznych ucznia. Efektywność form udzielanej uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej zapisanych w karcie indywidualnych potrzeb ucznia oraz stopień realizacji celów zapisanych w planie działań wspierających będą oceniane przez członków zespołu nie rzadziej niż raz do roku.

Podpis dyrektora szkoły: _____

Data: _____

B. OŚWIADCZENIE RODZICA/ UCZNIĄ (PEŁNOLETNIEGO)

Otrzymałem kopię niniejszej karty

Rodzic/Opiekun

Uczeń (pełnoletni)

Podpis rodzica/ opiekuna: _____

Data: _____

Podpis ucznia (pełnoletniego): _____

Data: _____

PUBLIC CONSULTING
GROUP