

Spis załączników:

Załącznik 1. Wniosek o objęcie ucznia pomocą psychologiczno - pedagogiczną

Załącznik 2 Arkusz wstępnej oceny poziomu funkcjonowania

Załącznik 3 Arkusz okresowej wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania

Załącznik 4 Wykaz uczniów objętych pomocą psychologiczno - pedagogiczną

Załącznik 5 Ustalone przez dyrektora formy pomocy - informacja dla rodzica

Załącznik 6 IPET

Załącznik 7 Modyfikacja IPET

Załącznik 8 Wniosek o rezygnację przez rodzica z udzielania uczniowi pomocy psychologiczno – pedagogicznej

Załącznik 9 Dostosowanie wymagań edukacyjnych

Załącznik 10 Wniosek o udzielenie zezwolenia na zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia uczeń niepełnoletni

Załącznik 11 Wniosek o udzielenie zezwolenia na zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia uczeń pełnoletni

Załącznik 11 Wniosek o udzielenie zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki uczeń pełnoletni

Załącznik 13 Wniosek o udzielenie zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki uczeń niepełnoletni

Załącznik 14 Wniosek o zmianę rozszerzenia uczeń pełnoletni

Załącznik 15 Wniosek o zmianę rozszerzenia uczeń niepełnoletni

Załącznik 16 Karta ucznia/uczennicy objętego pomocą psychologiczno-pedagogiczną

Załącznik 1. Wniosek o objęcie ucznia pomocą psychologiczno - pedagogiczną

[Miejscowość, data]

Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego In Altum

40-404 Katowice

Ul. Oswobodzenia 47

WNIOSEK O OBJĘCIE POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ

UCZNIA/ UCZENNICY WIEK/KLASA

1. Potrzeba objęcia pomocą psychologiczno-pedagogiczną wynikająca z:
(zaznaczyć właściwą):

- a) z niepełnosprawności,
- b) z niedostosowania społecznego,
- c) z zagrożenia niedostosowaniem społecznym,
- d) z zaburzeń zachowania lub emocji,
- e) ze szczególnych uzdolnień,
- f) ze specyficznych trudności w uczeniu się,
- g) z deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych,
- h) z choroby przewlekłej,
- i) z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych,
- j) z niepowodzeń edukacyjnych,
- k) z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego, kontaktami środowiskowymi,
- l) z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą.
- m) inne (jakie)

2. Zgłaszający [imię i nazwisko]:

- a) Rodzic/opiekun prawny/pełnoletni uczeń
- b) Nauczyciel/wychowawca/dyrektor
- c) Specjalista
- d) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna/ Specjalistyczna
- e) Inni

3. Uzasadnienie wniosku

.....

.....

.....

4. Wskazanie oczekiwanej formy pomocy psychologiczno - pedagogicznej:

(właściwe zaznaczyć) a) zajęcia rozwijające uzdolnienia;

b) zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze;

c) zajęcia korekcyjno-kompensacyjne,

d) logopedyczne,

e) rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne,

f) rewalidacyjne;

g) zindywidualizowana ścieżka kształcenia;

h) porady i konsultacje prowadzone przez pedagoga;

i) porady i konsultacje prowadzone przez psychologa.

.....

Podpis wnioskodawcy

Załącznik 2 Arkusz wstępnej oceny poziomu funkcjonowania

ARKUSZ WSTĘPNEJ WIELOSPECJALISTYCZNEJ OCENY POZIOMU FUNKCJONOWANIA UCZNIA

data sporządzenia: r.

Imię i nazwisko ucznia		Data urodzenia	r.
Dane szkoły	Liceum Ogólnokształcące In Altum w Katowicach	Klasa	I
Diagnozy cząstkowe			
Źródło informacji		Analiza funkcjonowania	
Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego		[w tej części w każdej z rubryk należy wpisać informacje uzyskane od specjalistów/rodziców/lekarza itp. dotyczące spostrzeżeń na temat funkcjonowania ucznia, jego zaangażowania, tempa pracy, ewentualnych trudności i poczynionych postępów, a nie realizowanych zajęć]	
Informacje od rodziców ucznia			
Kurator sądowy			
Informacje medyczne (stan zdrowia, przyjmowane leki, dokumentacja medyczna, zalecenia lekarza)			
Psycholog			
Pedagog			
Logopeda			
Inni specjaliści [zamiast „Inni specjaliści” wpisać np. „Inni specjaliści: surdopedagog” lub pozostawić „Inni specjaliści” a w rubryce po prawej wymienić jacy i opisać ich spostrzeżenia]			
Inne źródła [np. „Inne źródła: diagnoza psychologiczna w kierunku zaburzeń integracji sensorycznej”]			
Podsumowanie oceny funkcjonowania ucznia na podstawie diagnoz cząstkowych			
Obszar funkcjonowania	Opis funkcjonowania dziecka w danym obszarze		Potrzeby wynikające z diagnozy dziecka w danym obszarze

	Mocne strony, predyspozycje, cechy korzystne dla rozwoju w zakresie warunków, przebiegu i wyników uczenia się	Słabe strony, przyczyny niepowodzeń edukacyjnych, cechy niekorzystne dla rozwoju w zakresie warunków, przebiegu i wyników uczenia się, w tym bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie i uczestnictwo ucznia w życiu szkoły	
Ogólna sprawność fizyczna (motoryka duża), sprawność rąk dziecka (motoryka mała)			
Komunikowanie się oraz artykulacja			
Sfera poznawcza			
Zakres opanowanych treści programowych, w tym opanowanie technik szkolnych (czytanie, pisanie, liczenie)	[j. polski, matematyka, itd. ewentualnie edukacja polonistyczna, edukacja matematyczna, itd.]		
Procesy poznawcze (spostrzeganie, pamięć, uwaga, myślenie)			
Sfera emocjonalno-motywacyjna			
Radzenie sobie z emocjami, motywacja do nauki, zainteresowania i uzdolnienia			
Sfera społeczna			
Środowisko ucznia (rodzinne, szkolne, rówieśnicze)			
Samodzielność			

Inne obszary ważne z punktu widzenia funkcjonowania ucznia

[można uwzględnić mocne i słabe strony oraz wynikające z nich potrzeby/zalecenia/wnioski;
należy uwzględnić funkcjonowanie dziecka w czasie nauczania zdalnego]

Ocena efektywności udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej:

[wypełnia wychowawca po konsultacji z zespołem nauczycieli pracujących z dzieckiem;

Pomocne pytania:

- które z realizowanych form i sposobów pomocy były skuteczne? W jakim zakresie?

- Które z realizowanych form i sposobów pomocy były nieskuteczne? Dlaczego? Których form lub sposobów pomocy nie zrealizowano? Jaka była przyczyna zaniechania?

Które wskazania obszarów zintegrowanych oddziaływań nauczycieli i specjalistów pracujących z uczniem zawartych w arkuszu wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia udało się zrealizować?

Których wskazań nie udało się osiągnąć? Co było przyczyną?

Jakie metody pracy z dzieckiem zespół ocenia jako najskuteczniejsze?

W jakim zakresie nastąpił progres w rozwoju dziecka?

W jakim zakresie nastąpił regres? Dlaczego?]

Zalecenia do pracy na kolejny okres [lub: kolejne półrocze/kolejny rok szkolny] obejmujące zakres i charakter wsparcia ze strony nauczycieli, specjalistów, asystenta lub pomocy nauczyciela:

[Co rekomenduje zespół na dalszy etap pracy z dzieckiem? Proszę wypełnić szczegółowo, zawrzeć sugestie dotyczące np. zmiany prowadzonych dotychczas zajęć rewalidacyjnych na inne, zgodne z orzeczeniem]

Czytelne podpisy uczestników zespołu:

1.
2.
3.
4.
5.

6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.

.....
podpis i pieczęć dyrektora

Otrzymałem/otrzymałam kopię Wstępnej Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu
Funkcjonowania

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik 3 Arkusz okresowej wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania

Pieczęć szkoły
FUNKCJONOWANIA UCZNI

WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU

Imię i nazwisko: **KK** WOPFU po **1** semestrze roku szkolnego **2024 / 2025**,
klasa **1**.

Na podstawie orzeczenia o: potrzebie kształcenia specjalnego nr **dd**

Wychowawca klasy: **mgr**

Opis funkcjonowania dziecka w danym okresie		
Uwarunkowania rozwojowe ucznia	Mocne strony	Obszary do pracy
Rozwój fizyczny		
Rozwój intelektualny		
Umiejętności szkolne		
Rozwój społeczno-emocjonalny		

Mocne strony, zainteresowania, uzdolnienia, sukcesy.	
Zakres i charakter wsparcia ze strony nauczycieli i specjalistów.	Zajęcia rewalidacyjne realizowane w szkole przez mgr - 2h/tygodniowo Udzielanie bezpośredniego wsparcia w sytuacjach trudnych. Dostosowanie form i metod pracy na lekcjach.

Przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu ucznia. Trudności w zakresie włączania ucznia w zajęcia realizowane wspólnie z klasą.	
--	--

Data końcowa dokonania oceny: r.

Potwierdzam odbiór kopii Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu Funkcjonowania
Ucznia

.....

(data, podpis rodzica)

Załącznik 4 Wykaz uczniów objętych pomocą psychologiczno - pedagogiczną

Rok szkolny klasa

Lp.	Imię i nazwisko ucznia	Formy pomocy psychologiczno – pedagogicznej/ nauczyciel prowadzący	Wymiar godzin	Uwagi

.....
Podpis wychowawcy

Załącznik 5 Ustalane przez dyrektora formy pomocy - informacja dla rodzica

[Miejscowość, data]

Szanowni Państwo

[IMIONA NAZWISKA RODZICÓW]

[Miejsce zamieszkania]

INFORMACJA DLA RODZICÓW O OBJĘCIU DZIECKA

POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO- PEDAGOGICZNĄ

Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego In Altum w Katowicach informuje, że na podstawie Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 roku w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach Państwa Państwa córka/syn, (imię, nazwisko ucznia), zostanie objęty następującymi formami pomocy psychologiczno-pedagogicznej w roku szkolnym/.....:

FORMA ZAJĘĆ	TYGODNIOWY WYMIAR GODZIN	PROWADZĄCY	ZGODA/BRAK ZGODY RODZICA data, podpis
	1 h	mgr	
	1 h	mgr	

.....
podpis Dyrektora Szkoły

Załącznik 6 Indywidualny Program Edukacyjno-Terapeutyczny

INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO-TERAPEUTYCZNY

data sporządzenia programu: r.

Imię i nazwisko ucznia		Data urodzenia	r.
Dane szkoły	Liceum Ogólnokształcące In Altum w Katowicach	Klasa	
Wychowawca	mgr	Koordynator zespołu	mgr [najlepiej wpisać wychowawcę]
Nauczyciel współorganizujący kształcenie	mgr		
Nr orzeczenia		Data wystawienia orzeczenia	r.
Podstawa opracowania IPET			
Czas realizacji programu	III etap edukacyjny		
Nazwa realizowanego programu nauczania	zgodnie ze Szkolnym Zestawem Programów Nauczania		
Zasadnicze informacje o uczniu, wynikające z: a) orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego b) wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia			
Mocne strony ucznia		Słabe strony ucznia	
[rozwinąć]		[rozwinąć]	
Cele programu			
Cele edukacyjne	Cele edukacyjne są tożsame z celami zawartymi w podstawie programowej.		
Cele terapeutyczne	[dodatkowo uwzględnić najważniejsze cele z programów zajęć rewalidacyjnych i zajęć prowadzonych w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej]		
Procedury osiągania celów			
Zakres i sposób dostosowania wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia			
Ogólne [wynikające bezpośrednio z orzeczenia oraz autorskie, związane z niepełnosprawnością, opracowane np. na podstawie obserwacji]	▪ omawianie niewielkich partii materiału i o mniejszym stopniu trudności ▪ pozostawianie więcej czasu na jego utrwalenie ▪ podawanie poleceń w prostszej formie ▪ unikanie trudnych, czy bardzo abstrakcyjnych pojęć ▪ częste odwoływanie się do konkretnego, przykładu		

specjalistów; koniecznie należy zawrzeć dostosowania w przypadku nauczania zdalnego]	▪ unikanie pytań problemowych, przekrojowych ▪ wolniejsze tempo pracy ▪ szerokie stosowanie zasady pogłębłości ▪ odrębne instruowanie ▪ zadawanie do domu tyle, ile uczeń jest w stanie wykonać samodzielnie ▪ korzystanie z pomocy nauczyciela współorganizującego kształcenie przy odczytywaniu poleceń i tekstów oraz przy zapisywaniu odpowiedzi
Treści edukacyjne [dla KAŻDEGO przedmiotu osobno, ale maksymalnie 4-5 punktów na przedmiot]	
Egzekwowanie wiedzy i ocenianie	Ocenianie zgodne z przedmiotowym systemem oceniania [może być np. z dopiskiem: „zawartym w załączniku nr 5”, jeżeli do IPET dołączamy PSO]
Formy pracy z uczniem [ogólnie dla wszystkich przedmiotów; należy uwzględnić nauczanie zdalne]	indywidualnie, w grupie o zróżnicowanym poziomie, w grupie doboru celowego [wskazać formy pracy w czasie nauczania zdalnego]
Metody pracy z uczniem [ogólnie dla wszystkich przedmiotów; można podać kilka najczęściej stosowanych metod, np. za F. Szloskiem, C. Kupisiewiczem lub W. Okoniem; ważne, aby zaznaczyć stosowanie aktywnych/aktywizujących metod pracy z uczniem, na co kładzie nacisk rozporządzenie; należy uwzględnić nauczanie zdalne]	▪ metoda praktycznego działania (konstruowanie, manipulowanie działaniem) ▪ metoda samodzielnych doświadczeń ▪ metoda zadań stawianych do wykonania ▪ metoda obserwacji (zwł. Zmian) ▪ metoda odgrywania ról (inscenizacje teatralne) ▪ drama ▪ pokaz (okazów naturalnych, modeli ilustracji) ▪ opis i pogadanka (związane z konkretem) ▪ metody ćwiczeń utrwalających, ▪ stymulacja polisensoryczna (poznawanie poprzez patrzenie, słuchanie i dotykanie) ▪ metoda wpływu osobistego (wysuwanie sugestii, działanie przykładem osobistym, wyrażanie aprobaty i dezaprobaty) ▪ metoda P. Dennisona (gimnastyka mózgu – kinezylogia edukacyjna)
Rodzaj i sposób dostosowania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności ucznia	
Sprzęt i środki dydaktyczne [ogólnie dla wszystkich przedmiotów; należy uwzględnić nauczanie zdalne]	▪ wizualne pomoce dydaktyczne: ilustracje, modele przestrzenne, szablony, plansze, tablice, fotografie, mapy ▪ nagrane teksty lektur na nośnikach elektronicznych (e-booki, audiobooki) ▪ pomoce audiowizualne, np. projektory ▪ tablice interaktywne ▪ program komputerowy do odczytywania tekstu ▪ edytory tekstu ▪ kalkulatory

Warunki/otoczenie [ogólnie dla wszystkich przedmiotów; należy uwzględnić nauczanie zdalne]		[rozwinąć]			
Ustalenia dyrektora dotyczące pomocy psychologiczno-pedagogicznej					
Formy	Sposoby	Okres	Wymiar	Prowadzący	Uwagi
	w grupie	rok szkolny	1 godzina tygodniowo	mgr	program zajęć w dzienniku specjalisty
	indywidualnie		1 godzina tygodniowo	mgr	program zajęć w dzienniku specjalisty
Bieżąca pomoc udzielana indywidualnie, podczas lekcji		[można wpisać np. „Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana uczniowi na bieżąco, w miarę potrzeb, w szczególności na lekcji historii i języka polskiego, przez nauczycieli prowadzących przedmiot oraz przez nauczyciela współorganizującego kształcenie”; inna możliwość: można wyszczególnić w podpunktach przedmioty wraz z nauczycielami udzielającymi bieżącej pomocy psychologiczno-pedagogicznej; należy uwzględnić nauczanie zdalne]			
Zajęcia rewalidacyjne					
Formy	Sposoby	Okres	Wymiar	Prowadzący	Uwagi
	w grupie	III etap edukacyjny	1 godzina tygodniowo	mgr	program zajęć w dzienniku specjalisty
	indywidualnie	III etap edukacyjny	1 godzina tygodniowo	mgr	program zajęć w dzienniku specjalisty
Zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia lub z zakresu doradztwa zawodowego					
indywidualne konsultacje z doradcą zawodowym według potrzeb ucznia/uczennicy, ale nie mniej niż 2 godziny w cyklu kształcenia.					
Działania wspierające rodziców ucznia oraz zakres współdziałania z instytucjami					
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna		[można wpisać wszelkie działania, do których zachęca się rodziców, np. konsultacje z Poradnią w sprawie szczegółowej diagnozy ucznia, warsztaty edukacyjne dla rodziców, spotkanie rodziców z przedstawicielem Poradni]			
Placówka Doskonalenia Nauczycieli					
Inne instytucje		[np. asystent rodziny, świetlica środowiskowa, świetlica socjoterapeutyczna, kurator sądowy, ZHP, klub sportowy, stowarzyszenia i fundacje, etc. + działania i zakres współpracy z tymi instytucjami]			
Zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów pracujących z uczniem oraz rodziców ucznia, w celu poprawy funkcjonowania ucznia i wzmacnianiu jego uczestnictwa w życiu szkoły					

Nauczyciele pracujący z uczniem	[proszę zwrócić szczególną uwagę na tę grupę działań, ponieważ została podkreślona w najnowszym rozporządzeniu; należy wpisać realizowane i planowane działania poszczególnych nauczycieli, które mają na celu poprawienie funkcjonowania ucznia i wzmocnienie jego uczestnictwa w życiu szkoły, np. Pedagog: regularne spotkania ucznia z pedagogiem, warsztaty mediacyjne, udział w zajęciach integracyjnych prowadzonych przez pedagoga, comiesięczne konsultacje z rodzicami dziecka, spotkania i konsultacje w miarę potrzeb, udział pedagoga w zebraniu z rodzicami, warsztaty dla rodziców, etc.; należy uwzględnić nauczanie zdalne]
Psycholog	
Pedagog	
Realizacja zaleceń zawartych w orzeczeniu	
Integracja uczniów ze środowiskiem rówieśniczym	
Przygotowanie ucznia do samodzielności w życiu dorosłym	
Spotkania Zespołu	
Sposób ewaluacji	
- ponowne przeprowadzenie Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu Funkcjonowania Ucznia przynajmniej dwa razy w roku szkolnym, tj. w pierwszym semestrze (najpóźniej na tydzień przed przerwą międzysemestralną) i do końca roku szkolnego [można podać konkretne daty, np. do 10 stycznia i 15 czerwca każdego roku] - bieżąca obserwacja ucznia na zajęciach - wywiad z rodzicami i uczącymi nauczycielami na temat postępów ucznia i jego trudności	

Czytelne podpisy członków zespołu:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.

.....
podpis i pieczęć dyrektora

Otrzymałem/otrzymałam kopię Indywidualnego Programu
Edukacyjno-Terapeutycznego i wyrażam zgodę na jego realizację

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik 7 Modyfikacja Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego

Modyfikacje nr 1/2023-2024 do Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego

opracowane na podstawie wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia z dnia 12.09.2023 r.

[lub inny powód, np.: „opracowany w związku ze zmianami spowodowanymi nieobecnością nauczyciela prowadzącego zajęcia rewalidacyjne” lub „opracowany w związku z przejściem na nauczanie zdalne”, etc.]

data sporządzenia aneksu: r.

Imię i nazwisko ucznia		Data urodzenia	r.
Dane szkoły	Liceum Ogólnokształcące In Altum w Katowicach	Klasa	
Wychowawca	mgr	Koordynator zespołu	mgr
Nauczyciel współorganizujący kształcenie	mgr		
Nr orzeczenia		Data wystawienia orzeczenia	r.

Wnioski i modyfikacje do Indywidualnego Programu Edukacyjno-Terapeutycznego na rok szkolny 2023/2024:

- dostosowanie stopnia trudności oraz tempa wykonywanych ćwiczeń do możliwości ucznia,
- wsparcie przez nauczyciela podczas zajęć (indywidualne tłumaczenie, pomoc podczas wykonywania zadań/ćwiczeń, motywowanie do pracy, wsparcie podczas wypowiedzi ustnych),
- stwarzanie sytuacji umożliwiających przeżycie sukcesu, docenianie wysiłku wkładanego w pokonywanie trudności dydaktycznych,
- wdrażanie do dłuższego wysiłku umysłowego, zachęcanie do samodzielnej pracy,
- dbanie o dobre warunki akustyczne (ograniczenie hałasu, szumu),
- zwracanie się bezpośrednio do ucznia podczas wydawania poleceń,
- formułowanie poleceń w prostej formie,
- [inne, podać jakie, w przypadku rozpoczęcia nowego przedmiotu – także modyfikacje w dostosowaniach; należy uwzględnić nauczanie zdalne].

Ustalenia dyrektora dotyczące pomocy psychologiczno-pedagogicznej

Formy	Sposoby	Okres	Wymiar	Prowadzący	Uwagi
	w grupie	II semestr 2023/2024	1 godzina tygodniowo	mgr	program zajęć w dzienniku specjalisty

	indywidualnie	II semestr 2023/2024	1 godzina tygodniowo	mgr	program zajęć w dzienniku specjalisty
Zajęcia rewalidacyjne					
Formy	Sposoby	Okres	Wymiar	Prowadzący	Uwagi
	indywidualnie	III etap edukacyjny	1 godzina tygodniowo	mgr	program zajęć w dzienniku specjalisty
	w grupie	III etap edukacyjny	1 godzina tygodniowo	mgr	program zajęć w dzienniku specjalisty
Zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia lub z zakresu doradztwa zawodowego [jeśli dotyczy, jeśli nie – usunąć oba wiersze]					
1 godzina w miesiącu, nauczyciel prowadzący zajęcia: mgr					
Sposób ewaluacji					
▪ ponowne przeprowadzenie Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu Funkcjonowania Ucznia w drugim semestrze bieżącego roku szkolnego, ▪ bieżąca obserwacja ucznia na zajęciach, ▪ wywiad z rodzicami i nauczycielami uczącymi na temat postępów ucznia i napotykanym trudności, ▪ [inne, podać jakie].					

Jeżeli uczniowi dochodzą kolejne przedmioty należy w aneksie zawrzeć dostosowania (wzór wg IPET) dla w/w przedmiotów.

Czytelne podpisy członków zespołu:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

- 11.
- 12.
- 13.
- 14.

.....
podpis i pieczęć dyrektora

Otrzymałem/otrzymałam kopię Aneksu do Indywidualnego Programu
Edukacyjno-Terapeutycznego
i wyrażam zgodę na jego realizację

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załącznik 8 Wniosek o rezygnację przez rodzica z udzielania uczniowi pomocy psychologiczno – pedagogicznej

[Miejscowość, data]

Do Dyrektora Liceum Ogólnokształcącego In Altum

40-404 Katowice

Ul. Oswobodzenia 47

**WNIOSEK O REZYGNACJĘ Z UDZIELANIA POMOCY
PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ**

Rezygnuję z udzielania mojemu dziecku, (imię, nazwisko)
klasa..... pomocy psychologiczno-pedagogiczną organizowanej przez Szkołę, w
formie

.....

.....
podpis rodzica

Załącznik 9 Dostosowanie wymagań edukacyjnych

Arkusz dostosowania wymagań do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia

	Imię i nazwisko ucznia:
	Klasa:
	Rok szkolny:
Podstawa dostosowania wymagań	<i>Działając na podstawie art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe</i> OPINIA NR W sprawie
Zalecenia Poradni Specjalistycznej	•
	Sposób dostosowania wymagań wynikających z realizowanych przez nauczycieli programów nauczania, w tym dostosowanie przestrzeni edukacyjnej do potrzeb ucznia
Język polski	•
Matematyka	•
Język angielski	•
Język hiszpański	•

Historia/ Historia i teraźniejszość	•
Chemia	•
Biologia	•
Geografia	•
Fizyka	•
Informatyka	•
Religia/filozofia	•
Edukacja dla bezpieczeństwa	•
Wychowanie fizyczne	•
Sposoby sprawdzania osiągnięć edukacyjnych	• Przeprowadzenie egzaminów zewnętrznych zgodnie z procedurami dla uczniów ze specyficznymi trudnościami w uczeniu się. • Uczeń oceniany jest zgodnie z wewnątrzszkolnym systemem oceniania. • Dostosowanie kryteriów ocenienia z uwzględnieniem zaangażowania i motywacji ucznia.

Uwaga: Dostosowanie wymagań edukacyjnych dotyczy programu nauczania - nie może polegać na obniżeniu wymagań wynikających z podstawy programowej.

Zapoznałem/am się i akceptuję ogólne oraz przedmiotowe zasady dostosowywania wymagań do potrzeb psychofizycznych i edukacyjnych mojego dziecka.

.....
Data, podpis rodziców

Załącznik 10 Wniosek o udzielenie zezwolenia na zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia uczniów niepełnoletni

[Miejscowość, data]

[Imię i nazwisko RODZICA]

[Imię i nazwisko UCZNIA]

[Klasa]

[Numer telefonu RODZICA]

Do Dyrektora Liceum Ogólnokształcącego In Altum

40-404 Katowice

Ul. Oswobodzenia 47

Szanowna Pani Dyrektor,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zgodę na zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia w roku szkolnym z przedmiotu

Prośbę swoją motywuję **[krótkie uzasadnienie, np. rozpoznanie choroby, pogorszenie stanu zdrowia itp.]**. W załączniku dołączam opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie naszej prośby.

Z poważaniem,

[Podpis rodzica ucznia niepełnoletniego]

Załącznik 11 Wniosek o udzielenie zezwolenia na zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia uczniów pełnoletni

[Miejscowość, data]

[Imię i nazwisko ucznia]

[Klasa]

Do Dyrektora Liceum Ogólnokształcącego In Altum

40-404 Katowice

Ul. Oswobodzenia 47

Szanowna Pani Dyrektor,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zgodę na zindywidualizowaną ścieżkę kształcenia w roku szkolnym z przedmiotu

Prośbę swoją motywuję **[krótkie uzasadnienie, np. rozpoznanie choroby, pogorszenie stanu zdrowia itp.]**. W załączniku dołączam opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Z poważaniem,

[Podpis ucznia pełnoletniego]

Załącznik 12 Wniosek o udzielenie zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki uczeń pełnoletni

[Miejsce, data]

[Imię i nazwisko ucznia]

[Klasa]

Do Dyrektora Liceum Ogólnokształcącego In Altum

40-404 Katowice

Ul. Oswobodzenia 47

Szanowna Pani Dyrektor,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zgodę na indywidualny program / indywidualny tok nauki w roku szkolnym z przedmiotu

Prośbę swoją motywuję **[krótkie uzasadnienie, np. zainteresowania, plany edukacyjne, itp.]**. W załączniku dołączam opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Z poważaniem,

[Podpis ucznia pełnoletniego]

Załącznik 13 Wniosek o udzielenie zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki uczniów niepełnoletni

[Miejsce, data]

[Imię i nazwisko RODZICA]

[Imię i nazwisko UCZNIA]

[Klasa]

[Numer telefonu RODZICA]

Do Dyrektora Liceum Ogólnokształcącego In Altum

40-404 Katowice

Ul. Oswobodzenia 47

Szanowna Pani Dyrektor,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zgodę na indywidualny program / indywidualny tok nauki w roku szkolnym mojej córki/syna (imię, nazwisko), klasa z przedmiotu

Prośbę swoją motywuję **[krótkie uzasadnienie, np. zainteresowania, plany edukacyjne, itp.]**. W załączniku dołączam opinię z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie naszej prośby.

Z poważaniem,

[Podpis rodzica ucznia niepełnoletniego]

Załącznik 14 Wniosek o zmianę rozszerzenia uczeń pełnoletni

[Miejsce, data]

[Imię i nazwisko ucznia]

[Klasa]

Do Dyrektora Liceum Ogólnokształcącego In Altum

40-404 Katowice

Ul. Oswobodzenia 47

Szanowna Pani Dyrektor,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zmianę przedmiotu realizowanego na poziomie rozszerzonym w roku szkolnym **lub od drugiego semestru w roku szkolnym.**

Obecnie realizuję przedmiot **[nazwa obecnego przedmiotu na poziomie rozszerzonym]**, jednak chciałbym/chciałabym zmienić go na **[nazwa nowego przedmiotu na poziomie rozszerzonym]**.

Prośbę swoją motywuję **[krótkie uzasadnienie, np. zainteresowania, plany edukacyjne, itp.]**.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

Z poważaniem,

[Podpis ucznia pełnoletniego]

Wychowawca klasy

.....

Podpis Wychowawcy

Nauczyciel dotychczasowego rozszerzenia

.....

Podpis Nauczyciela

Nauczyciel nowego rozszerzenia

.....

Podpis Nauczyciela

Załącznik 15 Wniosek o zmianę rozszerzenia uczniów niepełnoletni

[Miejsce, data]

[Imię i nazwisko RODZICA]

[Imię i nazwisko UCZNIA]

[Klasa]

[Numer telefonu RODZICA]

Do Dyrektora Liceum Ogólnokształcącego In Altum

40-404 Katowice

Ul. Oswobodzenia 47

Szanowna Pani Dyrektor,

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zmianę przedmiotu realizowanego przez córkę/syna na poziomie rozszerzonym w roku szkolnym **lub od drugiego semestru w roku szkolnym.**

Obecnie córka/syn realizuje przedmiot **[nazwa obecnego przedmiotu na poziomie rozszerzonym]**, jednak chciałby/chciałaby zmienić go na **[nazwa nowego przedmiotu na poziomie rozszerzonym]**.

Zmianę rozszerzenia motywuje **[krótkie uzasadnienie, np. zainteresowania, plany edukacyjne, itp.]**.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie naszej prośby.

Z poważaniem,

[Podpis rodzica ucznia niepełnoletniego]

Wychowawca klasy

.....

Podpis Wychowawcy

Nauczyciel dotychczasowego rozszerzenia

.....

Podpis Nauczyciela

Nauczyciel nowego rozszerzenia

.....

Podpis Nauczyciela

Załącznik 16. Karta ucznia objętego pomocą psychologiczno- pedagogiczną

KARTA UCZNIA/UCZENNICY OBJĘTEGO POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNĄ

Imię i nazwisko:

Klasa: Rok szkolny:/.....

Wychowawca :.....

Data założenia

Podstawa udzielania pomocy: (właściwe podkreślić)

opinia, orzeczenie, szczególne uzdolnienia, niepowodzenia edukacyjne, choroba przewlekła, sytuacja kryzysowa lub traumatyczna, zaniedbania środowiskowe związane z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny

inne:

.....

Przydzielone uczniowi/uczennicy formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej:
(właściwe podkreślić)

- a) zajęcia rozwijające uzdolnienia;
- b) zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze;
- c) zajęcia korekcyjno-kompensacyjne,
- d) zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne,
- e) zajęcia rewalidacyjne;
- f) zindywidualizowana ścieżka kształcenia;
- g) dostosowanie wymagań edukacyjnych;
- h) porady i konsultacje prowadzone przez pedagoga;
- i) porady i konsultacje prowadzone przez psychologa;
- j) inne:

Wymiar godzin:

.....

/podpis dyrektora szkoły/