

PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W WIELUNIU

ul. Śląska 23a, 98-300 Wieluń

Regon 000734950, tel.: 798-680-170, 798-680-171, fax: 043-843-06-34

e-mail: dyrektor@poradnia.wielun.pl

sekretariat@poradnia.wielun.pl

....., dnia.....
pieczęć szkoły

OPINIA NAUCZYCIELA O UCZNIU

Nazwisko i imię/ imiona dzieckaData ur.

Adres

.....

KlasaNazwisko wychowawcy.....

1. Rodzaj zgłaszanych trudności:

a) trudności w nauce (jakie)

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

b) trudności wychowawcze (jakie)

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

c) inne

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

2. Dane o uczniu:

Zdolności

.....

Zainteresowania

.....

3. Wiadomości postępy w przebiegu nauki szkolnej: (od zapisu do kl. I do chwili obecnej)

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

.....
.....
4. Powtarzanie klasy:

.....
5. Stosunek ucznia do wychowawcy i obowiązków szkolnych:
(zachowanie, dyscyplina, ew. wagarowanie)

.....
6. Środowisko rodzinne ucznia (sytuacja materialna, zaspokajanie potrzeb, poziom
kultury środowiska, ew. czynniki destrukcyjne)

.....
7. Stan zdrowia dziecka (ewentualne wady rozwojowe, schorzenia przewlekłe)

.....
8. Środki zaradcze podjęte przez szkołę

.....
9. Dodatkowe uwagi o uczniu

.....
podpis dyrektora szkoły

.....
podpis wychowawcy

