

.....
Pieczęć placówki

.....
Miejscowość, data

OPINIA O DZIECKU W WIEKU PRZEDSZKOLNYM

na potrzeby
Zespołu Poradni Psychologiczno – Pedagogicznych nr 2 w Poznaniu
Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej nr 6

DANE OSOBOWE DZIECKA

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia
3. Miejsce zamieszkania
4. Nazwa placówki, grupa
5. Uczęszcza do placówki od (proszę podać miesiąc, rok)
6. Powód kierowania dziecka do poradni
.....
.....
.....
.....
.....
7. Formy wsparcia udzielonego przez Placówkę w celu poprawy funkcjonowania
dziecka:
.....
.....
.....
.....

INFORMACJE DOTYCZĄCE FUNKCJONOWANIA DZIECKA W
PRZEDSZKOLU

1. Czynności samoobsługowe/samodzielność:

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

2. Zabawa:

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

3. Kontakt z rówieśnikami:

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

4. Kontakt z dorosłymi/nauczycielami:

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

5. Udział we wspólnych aktywnościach:

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

6. Rozwój emocjonalny:

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

7. Rozwój poznawczy:

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

8. Komunikowanie się:

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

9. Rozwój motoryczny:

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

10. Mocne strony, uzdolnienia, zainteresowania:

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

11. Największe trudności w funkcjonowaniu dziecka:

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

12. Inne ważne informacje o dziecku:

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

.....
Podpis nauczyciela sporządzającego opinię

.....
Podpis/pieczęć Dyrektora Placówki