**INFORMACJA RODZICA**

**O UCZNIU/ DZIECKU UBIEGAJĄCYM SIĘ O ZINDYWIDUALIZOWANĄ ŚCIEŻKĘ KSZTAŁCENIA/ ZINDYWIDUALIZOWANĄ ŚCIEŻKĘ REALIZACJI OBOWIĄZKOWEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

**IMIĘ I NAZWISKO UCZNIA** ……………..………………………………………………...........................

**DATA URODZENIA** ………………………………………….…………….………………….………...........

**NAZWA SZKOŁY** ………………………..…………………………………………………...........................

**ODDZIAŁ/ KLASA**………………………………………………...………………………………………….

(np. kl. I / grupa sześciolatków)

**Trudności w funkcjonowaniu** ucznia w szkole powodujące, że nie może on realizować wszystkich zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych wspólnie z oddziałem i wymaga dostosowania organizacji i procesu nauczania do jego specjalnych potrzeb edukacyjnych

...………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..……………………………………………………………………........................................................

…………………..……………………………………………………………………........................................................

…………………..……………………………………………………………………........................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..…………………………………………………………………….........................................................

…………………..……………………………………………………………………........................................................

…………………..……………………………………………………………………........................................................

…………………..…………………………………………………………………….........................................................……………………………………………………………………...………………………………………………............

…………………..…………………………………………………………………….........................................................

**Opinia rodzica nt. przyczyny** ww. trudności

………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

**Pomoc** psychologiczno – pedagogiczna udzielona uczniowi przez szkołę w ostatnim półroczu

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................………………………………………………........................................................................................................................

…………………..……………………………………………………………………..........................................................

data podpis rodzica, prawnego opiekuna dziecka