

.....
PIECZĄTKA SZKOŁY

.....
Data

**OPINIA NAUCZYCIELA POLONISTY
O SPECYFICZNYCH TRUDNOŚCIACH W NAUCE**
wydana na potrzeby Publicznej Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Kowarach

I. DANE DZIECKA/UCZNIA:

.....
imię (imiona) i nazwisko dziecka lub ucznia;

.....
datę i miejsce urodzenia dziecka lub ucznia;

.....
nazwa szkoły i klasa do której uczeń uczęszcza,

II. PROSZĘ PODKREŚLIĆ LUB WPISAĆ ODPOWIEDNIE DANE DOTYCZĄCE UCZNIA.

1. Znajomość zasad ortograficznych¹:

- bez zastrzeżeń;
- niezadawalająca (wyjaśnić czego dotyczą zastrzeżenia i uwagi)
-
-

2. Częstotliwość występowania błędów w pracach pisemnych¹:

- błędy nieliczne (nie odbiegające ilością od przeciętnie spotykanych w pracach uczniowskich)
- liczne błędy;
- bardzo nasilone występowanie błędów.

3. Charakter popełnianych błędów¹:

- w zakresie ortografów parzystych;
- w łącznej i rozdzielnej pisowni wyrazów;
- mylenie liter podobnych graficznie;
- mylenie liter –odpowiedników głosek zbliżonych fonetycznie;
- opuszczanie drobnych detali graficznych liter;
- opuszczanie części wyrazów;
- zniekształcanie zapisu całych wyrazów;
- inne błędy (jakie?)

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

¹ Właściwie podkreślić

4. Poziom graficzny pisma¹:

– bez zastrzeżeń;

– zaburzony (wymienić cechy pisma, kształt, łączenia itp.)

.....
.....

5. Tempo pisania¹: szybkie przeciętne wolne bardzo wolne.

6. Ogólna ocena samodzielnych prac pisemnych :

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

7. Poziom wypowiedzi ustnych :

.....
.....

8. Poprawność artykulacyjna:

.....

9. Technika czytania¹:

– Tempo: szybkie, przeciętne, wolne, bardzo wolne;

– Sposób: całościowy; sylabami, głoskami, mieszany;

– Poprawność: błędy nieliczne, nasilenie błędów znaczne;

– Rozumienie czytanego tekstu: cicho- b. dobre, przeciętne, słabe, brak rozumienia

Głośno – b. dobre, przeciętne, słabe, brak rozumienia

10. Postępy w nauce języków obcych¹:

Bardzo dobre dobre zadawalające niezadawalające.

11. Oceny szkolne z przedmiotów humanistycznych oraz języków obcych z ostatniego semestru lub końca roku szkolnego²

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

12. Stosunek ucznia do obowiązków szkolnych:

.....
.....

13. Stan zdrowia ucznia:

.....
.....

² Dotyczy uczniów klas 4-8 SP oraz uczniów Szkół ponadpodstawowych.

14. Podejmowane formy pomocy¹:

- Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne indywidualne;
- Zajęcia korekcyjno – kompensacyjne grupowe;
- Zajęcia dydaktyczno – wyrównawcze;
- Zajęcia logopedyczne;
- Inne zajęcia terapeutyczne;
- Inne formy pomocy (jakie)

.....
.....

15. Inne uwagi i spostrzeżenia dotyczące ucznia:

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

Do opinii należy dołączyć co najmniej 2 sprawdziany ortograficzne ucznia, który poza tym powinien dostarczyć na badania zeszyty z języka polskiego (lub innych przedmiotów) w miarę możliwości od najwcześniejszego okresu nauki szkolnej).

.....
(Imię i nazwisko oraz podpis N-la języka polskiego)

.....
(Imię i nazwisko oraz podpis wychowawcy)