**Załącznik nr 4**

do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie

pn. „Iwkowska EduWizja - indywidualizm, empatia, wykształcenie”

**OPINIA**

**o konieczności objęcia uczennicę/ucznia działaniami wspomagającym w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

**Imię i nazwisko uczennicy/ucznia:………………………………….**

**PESEL……………………………………………………………………………**

Zgodnie z przeprowadzoną diagnozą oraz w oparciu o zapisu Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie zasad organizacji i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach, uczeń/uczennica posiada **specjalne potrzeby rozwojowe i edukacyjne wynikające** *(*(zaznacz właściwe znakiem „x”):*)*:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) z niepełnosprawności;  |  |
| 2) z niedostosowania społecznego;  |  |
| 3) z zagrożenia niedostosowaniem społecznym;  |  |
| 4) z zaburzeń zachowania lub emocji;  |  |
| 5) ze szczególnych uzdolnień;  |  |
| 6) ze specyficznych trudności w uczeniu się;  |  |
| 7) z deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych;  |  |
| 8) z choroby przewlekłej;  |  |
| 9) z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych;  |  |
| 10) z niepowodzeń edukacyjnych;  |  |
| 11) z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi;  |  |
| 12) z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą. |  |

**Uzasadnienie:**

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

W związku z powyższym dziecko powinno być objęte następującym wsparciem w ramach projektu:

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

Imię i nazwisko osoby przygotowującej opinię:………………………………………………………...………………

Stanowisko/funkcja w szkole: ………………………………………………………………………………………………….

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

*Miejscowość i data czytelny podpis*