| **WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA UCZNIA**  **na podstawie diagnoz cząstkowych i obserwacji** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Obszar funkcjonowania** | **Opis funkcjonowania dziecka w danym obszarze** | | **Potrzeby wynikające z diagnozy dziecka w danym obszarze** |
|  | **Mocne strony** | **Słabe strony** |
| **Ogólna sprawność fizyczna  ( motoryka duża)** |  |  |  |
| **Sprawność rąk ( motoryka mała)** |  |  |  |
| **Zmysły i integracja sensoryczna (wzrok, słuch, węch, czucie, równowaga)** |  |  | - |
| **Komunikowanie się oraz artykulacja** |  |  |  |
| **Sfera poznawcza (opanowanie technik szkolnych, zakres opanowanych treści programowych, osiągnięcia i trudności** |  |  | - |
| **Sfera emocjonalno-motywacyjna (radzenie sobie z emocjami, motywacja do nauki i pokonywania trudności, itp.)** |  |  |  |
| **Sfera społeczna (kompetencje społeczne, relacje z dorosłymi, rówieśnikami, itp.)** |  |  |  |
| **Samodzielność** |  |  |  |
| **Stan zdrowia ucznia** |  | |  |

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….

…………………………………….