

**Pedagógiai vélemény sajátos nevelési igényű - TANULÁSBAN AKADÁLYOZOTT (BNO: F70) tanuló kötelező felülvizsgálatához**

**SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNY IRÁNTI KÉRELEMHEZ CSATOLANDÓ**

**Kérjük, aláhúzással jelezze:** kötelező felülvizsgálat

soron kívüli felülvizsgálat, melynek oka:………………………........................

………………………………………………………………………………….

**A tanuló neve, gondozási száma:** ………………………………………………………………………………

***Kérjük, jelölje karikázással/aláhúzással a tanulóra leginkább jellemző állításokat!***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A tanuló oktatása/nevelése milyen formában valósul meg?**   * a többi gyermekkel együtt / részben együtt nevelt, oktatott   ebben az esetben a heti habilitációs, rehabilitációs óraszáma:……………………………..   * e célra létrehozott csoportban / iskolában nevelt, oktatott | | |
| **Gyógyászati segédeszközt** | használ:………………………………………. | nem használ |
| **Tartós gyógyszeres kezelés alatt áll** | igen:…………………………………………. | nem |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Figyelme** | könnyen felkelthető | | nehezen felkelthető | |
| tartós | | szórt, dekoncentrált | |
| **Feladattudathoz való viszonyulása** | kialakult | kialakulóban | | kialakulatlan |
| **Feladatértése** | megfelelő | nehezített, gyakran igényel magyarázatot | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Munkamódja** | önállóan | kis segítséggel | folyamatos segítséggel |
| motivációval | hullámzóan teljesít | csak analógiákat követve dolgozik |
| **Gondolkodása** | analógiásan kialakult | rávezethető | jelentősen nehezített |
| összefüggéseket felismer | segítséggel | nem ismer fel |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kommunikációs készségek** | | | | |
| **Kifejező beszéde** | érthető | nehezen érthető | nem érthető | nem beszél |
| **Grammatikája** | megfelelő | | hibás | |
| **Szókincse** | átlagos | | kis mértékben elmaradó | szegényes |
| **Beszédértése** | megfelelő | | gyenge | vizuális megsegítést is igényel |

**Olvasás**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tempója** | követelményszintnek megfelelő | akadozó | szótagoló | betűző |
| **Hibái** | sok | átlagos | kevés | hibátlan |
| **Hangsúlyozása** | mondathatárokat tart | hangsúlyozásra törekvő | monoton | hangsúlyozásra törekvő |
| **Szövegértése** | önállóan értelmez | önállóan többszöri olvasás után | segítséggel | segítséggel sem |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Írás** | | | | | |
| **Írásképe** | olvashatatlan | nehezen olvasható | olvasható |  | |
| **Hibái** | sok | átlagos | kevés | másolása hibátlan | másolása is hibás |
| **Betűismereti problémái** | sok betűt érint | | kevés betűt érint:……………………. | | nincs |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Matematika** | | | | |
| **Számfogalma** ………………………….. számkörben alakult ki. | | | | |
| **Alapműveletei** | önállóan hibátlanul | önállóan kevés hibával | önállóan sok hibával | csak segítséggel végez |
| **Szöveges feladatok** | önállóan értelmez | műveletválasztás nehezített | csak segítséggel old meg |  |
| **Eszközhasználat** | igényel:………………………………………………………. | | | nem igényel |

**Kérjük, a gyermek állapotának jobb megismeréséhez tartozó egyéb információkat itt írják le:**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Véleményük a tanuló tüneteivel kapcsolatban:** |
| Tünetei súlyosbodtak:…………………………………………………………………………………………..  Tünetei enyhültek, pl:…………………………………………………………………………………………..  Tünetei nem változtak |

***Kérjük az elektronikus napló összegző oldalát nyomtatva csatolni!***

A kitöltés dátuma:…………………………………

A kitöltésben közreműködő pedagógusok neve nyomtatott betűvel és aláírása:

Ph.

……………………………..

Intézményvezető/igazgató

***A szülő véleménye a pedagógus javaslatával kapcsolatban:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| A fent megfogalmazottakkal | egyetértek | | nem értek egyet | |
| Gyermekem fejlődését | megfelelőnek ítélem | | nem megfelelőnek ítélem | |
| A fejlesztés hatására elmaradása | rendeződött | jelentősen csökkent | kismértékben javult | nem rendeződött |
| Fejlesztést | kapott | nem kapott | rendszeresen | időszakonként |

|  |
| --- |
| Egyéb, amit gyermekével kapcsolatosan közölni kíván: |
|  |

Dátum:

………………………………………

.……………………………………...

szülő / szülők aláírása