**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W TRZEBNICY**

55-100 Trzebnica, ul. Nowa 1, tel./fax: 71 738 10 00

e-mail: sekretariat@poradniapp.trzebnica.pl, www.poradniapp.trzebnica.pl

Gabinet zamiejscowy: 55-120 Oborniki Śl., ul. K. Kownackiego 4, tel. 730 34 38 38

Gabinet zamiejscowy: 55-140 Żmigród ul. Rybacka 17, tel. 71 385 30 02

**INFORMACJA WYCHOWAWCY O UCZNIU**

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

(imię i nazwisko ucznia)

**INFORMACJE O UCZNIU – CECHY UCZNIA ZWIĄZANE Z NAUKĄ***(właściwe zaznaczyć):*

***Powyżej przeciętnej Poziom przeciętny Poniżej przeciętnej***

Motywacja do nauki

Systematyczność

Wytrwałość

Tempo pracy

Koncentracja uwagi

Przedmioty, których uczy się najchętniej:

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

Przedmioty sprawiające trudności:

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

Czy uczeń przejawia uzdolnienia? w jakim kierunku?

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

W jakich konkursach, olimpiadach, zawodach sportowych uczeń brał udział? Z jakimi efektami?

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

Na jakie zajęcia pozalekcyjne uczęszcza (w szkołę i/lub poza szkołą)? Z jakimi efektami?

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

**OCENY** (końcowe lub półroczne)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Język polski |  | Matematyka |  | Geografia |  |
| Język… |  | Informatyka |  | Plastyka |  |
| Język… |  | Fizyka |  | Muzyka |  |
| Historia |  | Chemia |  | Technika |  |
| Wiedza o społeczeństwie |  | Przyroda, biologia |  | W-F |  |

Czy uczeń powtarzał klasę *(właściwe zaznaczyć)*? **TAK NIE** Jeśli tak – którą klasę? …………..

**FORMY UDZIELANEJ POMOCY PSYCHOLOGICZNO PEDAGOGICZNEJ**

Czy uczestniczył w zajęciach? *(właściwe zaznaczyć):*

|  |  |
| --- | --- |
|  | W której klasie |
| Korekcyjno – kompensacyjnych |  |
| Dydaktyczno - wyrównawczych |  |
| Terapii pedagogicznej/psychologicznej/ logopedycznej |  |
| Inne podjęte formy pomocy: |  |

**KOMPETENCJE SPOŁECZNE**

Funkcjonowanie w grupie rówieśniczej

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

Jakie szczególne cechy charakteru wyróżniają dziecko w grupie?

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

Jakie funkcje pełni w klasie, samorządzie uczniowskim lub innych organizacjach?

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

Opis relacji łączących ucznia z nauczycielami

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

Inne uwagi o zachowaniu ucznia na terenie szkoły

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

**INNE INFORMACJE O UCZNIU** (w tym stan zdrowia)

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

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

………………….… ...…..…………….…… pieczątka szkoły data, podpis wychowawcy