

EWALUACJA REALIZACJI INDYWIDUALNEGO PROGRAMU EDUKACYJNO- TERAPEUTYCZNEGO

I. WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA FUNKCJONOWANIA DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka-

Zachowanie			
Bariery			
OBSZAR	MOCNE STRONY DZIECKA	SŁABE STRONY DZIECKA	POTRZEBY WYNIKAJĄCE Z DIAGNOZY W DANYM OBSZRZE
Ogólna sprawność fizyczna (motoryka duża)			
Sprawność rąk (motoryka mała)			
Zmysły (wzrok, słuch, czucie, węch, równowaga) i integracja sensoryczna			
Komunikowanie się oraz artykulacja			

Sfera poznawcza (opanowanie technik szkolnych, zakres opanowania treści programowych, osiągnięcia i trudności, pamięć, uwaga, myślenie)			
Sfera emocjonalno- motywacyjna (radzenie sobie z emocjami, motywacja do nauki i pokonywania trudności itp.)			
Sfera społeczna (kompetencje społeczne, relacje z dorosłymi, z równieśnikami itp.)			
Samodzielność			
Szczególne uzdolnienia			
Stan zdrowia ucznia w tym przyjmowane leki			

1. Okresowa ocena efektywności pomocy

Data spotkania zespołu	Okresowa ocena efektywności pomocy i wnioski do dalszej pracy
	<u>Zajęcia rewalidacyjne</u> <u>Integracja sensoryczna</u> <u>Zajęcia logopedyczne</u> <u>Zajęcia w grupie przedszkolnej</u>
	2. Zasadnicze trudności w realizacji programu edukacyjnego i innych działań zorganizowanych w przedszkolu.
	3. Uwagi i informacje dotyczące konieczności modyfikacji programu.
	4. Wnioski do dalszej pracy.

Opracował w dniu.....zespół w składzie:

1. Koordynator.....
2. Logopeda-.....
3. Terapeuta SI
4. Psycholog.....
5. Nauczyciel.....
6. Nauczyciel.....

Program zatwierdzał:

Dyrektor:

Zapoznałam/-łem się

.....
data i podpis rodzica/ prawnego opiekuna dziecka