…… ……
(pieczęć szkoły/placówki) (miejscowość, data)

OPINIA O FUNKCJONOWANIU UCZNIA NA POTRZEBY ZESPOŁU ORZEKAJĄCEGO DZIAŁAJĄCEGO W PUBLICZNEJ PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ

Na podstawie ROZPORZĄDZENIE MINISTRA EDUKACJI z dnia 2 marca 2026 r. w sprawie orzeczeń i opinii wydawanych przez zespoły orzekające działające w publicznych poradniach psychologiczno-pedagogicznych (Dz. U. z 2026 r., poz. 428) Obowiązuje od 01.09.2026 r.

Imię i nazwisko ucznia: ……
Data i miejsce urodzenia: …….
Adres zamieszkania: …….
Nazwa i adres szkoły/placówki: ……
Klasa: ……

Opinia sporządzona na prośbę:
□ rodzica/prawnego opiekuna
□ przewodniczącego zespołu orzekającego
□ pełnoletniego ucznia

Źródła informacji wykorzystane do sporządzenia opinii (należy podkreślić)**:**

Informacje uzyskane od: nauczycieli, nauczyciela współorganizującego kształcenie specjalne, pomocy nauczyciela, pedagoga, pedagoga specjalnego, psychologa, logopedy, terapeuty pedagogicznego, innego terapeuty, innego specjalisty, ucznia, rodziców/opiekunów prawnych, innych osób

Dokumenty i materiały wykorzystane do sporządzenia opinii: Kwestionariusz Szkolnej Oceny Funkcjonalnej (KSZOF), dokumentacja pomocy psychologiczno-pedagogicznej, aktualna okresowa ocena funkcjonowania dziecka (dotyczy ucznia objętego zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi), obserwacja pedagogiczna, dokumentacja realizacji programu nauczania, aktualna wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia (dotyczy ucznia objętego kształceniem specjalnym), inne dokumenty, materiały lub narzędzia.

Ogólna charakterystyka ucznia: (opis powinien obejmować codzienne funkcjonowanie ucznia/uczennicy w szkole, sposób pracy podczas zajęć, relacje, samodzielność, reagowanie na wymagania i sytuacje trudne, ogólną aktywność i uczestnictwo, a także informacje o trudnościach, mocnych stronach oraz uzdolnieniach ucznia/uczennicy)

……
……
……

Aktywność i uczestniczenie ucznia w obszarach zgodnych z Międzynarodową Klasyfikacją Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia (ICF)

Uczenie się i stosowanie wiedzy (nauczyciel zwraca uwagę m.in. na: nabywanie nowych umiejętności, uczenie się poprzez obserwację i naśladowanie, koncentrację uwagi, rozwiązywanie problemów, czytanie, pisanie, liczenie, stosowanie zdobytej wiedzy w praktyce, korzystanie z instrukcji i informacji)

Mocne strony i uzdolnienia:

……...

Trudności i bariery:

……...

Ogólne zadania i obowiązki (nauczyciel zwraca uwagę m.in. na: podejmowanie i kończenie zadań, wykonywanie pojedynczych i złożonych poleceń, organizowanie własnej pracy, planowanie działań, gospodarowanie czasem, radzenie sobie ze zmianą, wykonywanie obowiązków szkolnych, wytrwałość i samodzielność w działaniu)

Mocne strony i uzdolnienia:

……...

Trudności i bariery:

……..

Porozumiewanie się (nauczyciel zwraca uwagę m.in. na: rozumienie komunikatów słownych i pozasłownych, przekazywanie informacji, wyrażanie potrzeb, myśli i emocji, prowadzenie rozmowy, odpowiadanie na pytania, zadawanie pytań, korzystanie z alternatywnych i wspomagających sposobów komunikacji, rozumienie gestów, mimiki i tonu głosu)

Mocne strony i uzdolnienia:

……..

Trudności i bariery:

……..

Motoryka, poruszanie się, w tym mobilność i aktywność manualna (nauczyciel zwraca uwagę m.in. na: zmianę i utrzymywanie pozycji ciała, chodzenie, przemieszczanie się po sali i terenie szkoły, pokonywanie schodów i przeszkód, koordynację ruchową, sprawność rąk i dłoni, manipulowanie przedmiotami, chwytanie, posługiwanie się przyborami szkolnymi, wykonywanie czynności wymagających precyzji ruchów)

Mocne strony i uzdolnienia:

……..

Trudności i bariery:

……..

Dbanie o siebie, samoobsługa i samodzielność (nauczyciel zwraca uwagę m.in. na: korzystanie z toalety, ubieranie i rozbieranie się, spożywanie posiłków i picie, higienę osobistą, dbanie o własne rzeczy, reagowanie na potrzeby organizmu, bezpieczeństwo podczas wykonywania czynności samoobsługowych oraz stopień potrzebnej pomocy)

Mocne strony i uzdolnienia:

……..

Trudności i bariery:

……..

Życie domowe (nauczyciel zwraca uwagę m.in. na: samodzielne wykonywanie prostych czynności życia codziennego, porządkowanie własnego miejsca, przygotowywanie i spożywanie prostych posiłków, posługiwanie się przedmiotami codziennego użytku, dbanie o swoje rzeczy, wykonywanie prostych obowiązków domowych oraz stopień samodzielności w tym zakresie)

Mocne strony i uzdolnienia:

……..

Trudności i bariery:

……..

Wzajemne kontakty i związki międzyludzkie, życie w społeczności szkolnej i lokalnej (nauczyciel zwraca uwagę m.in. na: nawiązywanie i podtrzymywanie kontaktów z rówieśnikami i dorosłymi, przestrzeganie zasad społecznych, współpracę w grupie, respektowanie granic własnych i innych osób, rozumienie sytuacji społecznych, rozwiązywanie konfliktów, uczestniczenie w życiu klasy i szkoły, udział w aktywnościach grupowych, korzystanie z przestrzeni i zasobów społeczności oraz samodzielność w sytuacjach społecznych)

Mocne strony i uzdolnienia:

……..

Trudności i bariery:

……..

Zakres i rodzaj trudności w realizacji programu nauczania: (poniżej opisz trudności w funkcjonowaniu ucznia na poszczególnych edukacjach/przedmiotach):

□ edukacja polonistyczna/przedmioty humanistyczne:
……

□ edukacja matematyczna/przedmioty matematyczno-przyrodnicze:
……

□ nauka języków obcych:
……

□ przedmioty artystyczne:
……

□ brak trudności
□ poznawcze, w tym związane z koncentracją uwagi
□ emocjonalne
□ komunikacyjne
□ społeczne
□ w zakresie samodzielności i samoobsługi
□ w zakresie aktynowości ruchowej, poruszania się, w tym mobilności i aktywności manualnej
□ inne:

Opis wpływu trudności na funkcjonowanie ucznia:

……...

Dotychczasowe wsparcie udzielane uczniowi przez nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów w celu poprawy funkcjonowania ucznia w szkole, ośrodku lub placówce, formach i zakresie pomocy udzielonej uczniowi w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, okresie ich udzielania oraz efektach działań i udzielonej pomocy:

Kto udziela wsparcia **(psycholog, pedagog, pedagog specjalny, logopeda, neurologopeda, terapeuta SI itd.)**	**Podjęte działania**	**Formy pomocy**	**Zakres pomocy**	**Okres**	**Efekty**	**Uwagi**

Wnioski dotyczące dalszej pracy z uczniem mające na celu poprawę funkcjonowania:

……...

Proszę określić zasoby jakimi dysponuje placówka (np. sala SI, zasoby komunikacji alternatywnej, kącik wyciszający, urządzenia wspomagające widzenie i słyszenie, odbiór audiowizualny, winda, podjazdy, oznaczenia dotykowe, etc.)

……...

Informacje dodatkowe

……...

Do opinii dołączam:

□ aktualną wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia (w przypadku ucznia objętego kształceniem specjalnym)

□ aktualną okresową ocenę funkcjonowania ucznia (w przypadku ucznia objętego zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi)

□ inne: ……...

□ jeśli chcesz, dołącz KSzOF

Imiona i nazwiska nauczycieli/specjalistów opracowujących opinię:

……..

……..

……..

……..

……

(podpis dyrektora placówki)