**( ( WOPFU- okresowe ) WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA UCZNIA**



**( szkoła podstawowa specjalna )**

**..................................................................................**

*imię i nazwisko*

okres podlegający ocenie : .......................................................... data sporządzenia oceny :......................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **uwarunkowania rozwojowe ucznia** | **Wynik diagnozy**Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne ucznia  | **Wnioski do dalszej pracy**Zakres i charakter planowanego wsparciaze strony nauczycieli , specjalistów, pomocy nauczyciela |
| **mocne strony****–** *osiągnięcia**- predyspozycje**- zainteresowania**- uzdolnienia* | **słabe strony** | Co rozwijamy?*Mocne strony/predyspozycje/**zainteresowania/uzdolnienia* | Co usprawniamy?*Słabe strony/wymagające wsparcia* | Co utrwalamy?*Nabyte już umiejętności i kompetencje* |
| Funkcjonowanie osobiste i społeczne | **Samoobsługa** * *jedzenie,*
* *ubieranie się*
* *higiena osobista***,**
* *potrzeby fizjologiczne*
* *dbanie o czystość*
* *,troska o zdrowie i bezpieczeństwo*
 |  |  |  |  |  |
| **Uspołecznienie*** *Funkcjonowanie w rodzinie*
* *Funkcjonowanie w środowisku szkolnym i, klasie*
* *Funkcjonowanie w środowisku społecznym (w rodzina ,kulturze , miejscach publicznych, miejsca użyteczności publicznej*
 |  |  |  |  |  |
| **Przygotowanie do** **czytania** * *Percepcja słuchowa*
* *Percepcja wzrokowa i spostrzeganie*
* *Nauka czytania*
* *Czytanie*
 |  |  |  |  |  |
| **Przygotowanie do**  **pisania*** Motoryka mała i duża
* Koordynacja wzrokowo-ruchowa
* Sprawność manualna
* Trzymanie narzędzia pisarskiego
* Nauka pisania
* Pisanie
 |  |  |  |  |  |
| **Elementarne umiejętności matematyczne*** *Orientacja przestrzenna*
* *Kierunki*
* *Klasyfikowanie*
* *Figury geometryczne*
* *Zbiory*
* *Liczenie*
* *Cyfry*
* *Porządkowanie i porównywanie*
* *Dodawanie , odejmowanie*
* Czas ,dni tygodnia, pory roku, miesiące
* Waga , długość ,pojemność , temperatura
* Pieniądze

Dodatkowo na II etapie* Ułamki
* Jednostki miary
* Obliczenia pieniężna
* Operacje matematyczne
 |  |  |  |  |  |
| **Wiadomości i umiejętności z zakresu środowiska przyrodniczego*** przyroda w różnych porach roku
* zwierzęta
* człowiek
* ochrona przyrody
 |  |  |  |  |  |
| **Wiadomości i umiejętności z zakresu środowiska społeczno-kulturowego*** *wiedza z różnych obszarów*
* *umiejętności praktyczne,*
* *kompetencje społeczne*
 |  |  |  |  |  |
| Zajęcia rozwijające komunikowanie się | **Odbiór komunikatów*** reagowanie na sygnały i polecenia ( również mową ciała)
* Odbieranie komunikatu w formie symbolu, znaku
* Rozumienie prostych wypowiedzi
* Rozumienie krótkiego czytanego tekstu
 |  |  |  |  |  |
| **Komunikacja pozawerbalna*** Panowanie nad mimiką, gestem
* Wyrażanie w sposób werbalny / niewerbalny własnych potrzeb
* Wysłuchiwanie i rozpoznawanie dźwięków najbliższego otoczenia
* Wskazywanie źródła dźwięku
* Nawiązywanie kontaktu wzrokowego
* Wyrażanie w sposób werbalny i niewerbalny uczuć, emocji, nastrojów
 |  |  |  |  |  |
| **Komunikacja werbalna*** Nazywanie przedmiotów i tworzenie pojęć ogólnych
* Formułowanie odpowiedzi na pytania
* Budowanie logicznych zdań na określony temat, prostych, złożonych
* Spontaniczne inicjowanie rozmowy
* Prowadzenie krótkich dialogów
* Używanie zdań oznajmujących, pytających, rozkazujących, wykrzyknikowych
* Opisywanie przedmiotów z najbliższego otoczenia, miejsc, osób
* Przedstawianie wydarzeń w ciągu przyczynowo- skutkowym
* Stosowanie zwrotów grzecznościowych
* Korzystanie z różnych źródeł informacji: podręczników, encyklopedii, czasopism
* Wykonywanie ćwiczeń logopedycznych, dbałość o artykulację
* Prezentowanie własnego zdania i uzasadnianie go
* Formułowanie próśb, podziękowań, odmów
* Rozumienie różnic między fikcją, a kłamstwem
* Opowiadanie o swoich doświadczeniach, ocena zdarzeń, sytuacji
 |  |  |  |  |  |
| **Posługiwanie się komunikacją wspomaganą i alternatywną AAC** |  |  |  |  |  |
| Zajęcia rozwijające kreatywność | **Zajęcia muzyczno – rytmiczne** * słuchanie muzyki
* śpiewanie
* ruch przy muzyce
 |  |  |  |  |  |
| **Zajęcia plastyczne*** umiejętności plastyczne
* rysowanie
* malowanie
 |  |  |  |  |  |
| **Zajęcia techniczne** * przygotowanie stanowiska pracy
* posługiwanie się narzędziami
* sprzęty AGD
* urządzenia elektryczne
 |  |  |  |  |  |
| **Umiejętności techniczne*** lepienie
* wydzieranie
* wyklejanie
* stemplowanie
* wycinanie
* tworzenie
 |  |  |  |  |  |
| **Zajęcia komputerowe*** uruchamianie komputera
* uczenie się obsługi prostych gier eduk. ,korzystania z przeglądarki internetowej
* pisanie tekstów
 |  |  |  |  |  |
| Wychowanie fizyczne | **sprawność ruchowa** |  |  |  |  |  |
| **przemieszczanie się** |  |  |  |  |  |
| **gimnastyka** |  |  |  |  |  |
| **lekkoatletyka** |  |  |  |  |  |
| **gry i zabawy zespołowe** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Trudności w funkcjonowaniu ucznia** |
| **wyniki diagnozy** | **Planowany zakres i charakter wsparcia**mający na celu przezwyciężenie trudności |
| **Bariery i ograniczenia** **utrudniające funkcjonowanie ucznia** | **Co przeszkadza ?** | **Stosowane w ostatnim półroczu wsparcie***(działania podejmowane celu przezwyciężenia trudności)* |  **Efekty działań**  | **Planowany zakres i charakter wsparcia** na kolejne półrocze |
| **Dotyczące rodziny** *Związane z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi* |  |  |  |  |
| **Dotyczące uczestnictwa w życiu szkoły** *np. bariery architektoniczne , wyposażenie, udział w akcjach , wyjazdach, integracja ze środowiskiem rówieśniczym* |  |  |  |  |
| **Dotyczące uczestnictwa w życiu klasy/oddziału** *(z włączeniem ucznia w zajęcia realizowane wspólnie z oddziałem, klasą, grup* *np.* przestrzeganie norm i zasad klasowych, *postawy rówieśników relacje rówieśnicze ,indywidualne plany , komunikatory , możliwość współdziałania z innymi itd.)* |  |  |  |  |

WOPFU opracował Zespół Terapeutyczny w składzie :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **nazwisko , imię** | **Specjalność/funkcja/nauczany przedmiot** | **podpis** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
|  3. |  |  |
| 2. |  |  |

Potwierdzam, że otrzymałam/otrzymałem kopię Wielospecjalistycznej Oceny Poziomu Funkcjonowania Ucznia

......................................................................................

 *podpis rodzica*