

Tarnów, dnia: .....

.....  
pieczęć placówki

**O p i n i a**  
**o uczniu z zaburzeniami w czytaniu i pisaniu celem diagnozy w kierunku**  
**specyficznych trudności w uczeniu się**

|                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|
| <i><b>Część pierwsza – wypełnia nauczyciel języka polskiego</b></i> |
|---------------------------------------------------------------------|

**Imię i nazwisko ucznia :** .....

**ur.:** .....**szkoła**..... **klasa**.....

**Wcześniejsze diagnozy:**

- badany (badana) w tutejszej poradni (proszę podać nazwisko badającego) .....
- badany (badana) w innej poradni (proszę podać jakiej poradni).....
- niebadany

**1. Znajomość zasad ortograficznych:**

- zna wszystkie zasady ortograficzne i potrafi/nie potrafi je zastosować w praktyce
- zna większość zasad ortografii i potrafi je zastosować w praktyce
- nie zna zasad ortografii mimo wielokrotnego powtarzania
- nie zna zasad

**2. Częstotliwość występowania błędów w pracach pisemnych:**

- błędy nieliczne (nieodbiegające liczbą od przeciętnie spotykanych w pracach uczniów)
- błędy bardzo liczne
- bardzo nasilone występowanie błędów

**3. Charakter popełnianych błędów:**

- typowo ortograficzne: .....
- w łącznej i rozdzielnej pisowni
- mylenie liter o podobieństwie graficznym
- mylenie liter – odpowiedników głosek zbliżonych fonetycznie
- opuszczanie drobnych detali graficznych liter
- opuszczanie części wyrazów
- zniekształcenia zapisu całych wyrazów
- inne błędy: .....

**4. Poziom graficzny pisma:**

- bez zastrzeżeń
- obniżony (proszę wymienić cechy pisma).....
- mocno zaburzony, trudności z odczytaniem (proszę wymienić cechy pisma)

**5. Tempo pisania:**

- szybkie
- przeciętne
- wolne
- bardzo wolne

**6. Czytanie:** (proszę podkreślić właściwe w każdym podpunkcie)

- tempo czytania (szybkie, przeciętne, wolne, bardzo wolne)
- przestrzeganie znaków interpunkcyjnych (tak, nie)
- technika czytania (wyrazowa, głoskowa, sylabowa, mieszana)
- poprawność czytania (bezbłędnie, błędy nieliczne, błędy liczne)
- rozumienie czytanego tekstu (prawidłowe, niepełne, brak rozumienia)

**7. Poziom wypowiedzi ustnych:**

.....

.....

.....

.....

**8. Czy u ucznia/uczennicy zauważono wadę wymowy? (tak/nie)**

**9. Ogólna ocena samodzielnych wytworów pisemnych pod względem:**

- treści .....
- kompozycji .....
- bogactwa słownika .....
- poprawności gramatycznej i stylistycznej .....

**10. Postępy w nauce języków obcych:**

- dobre
- zadowalające
- trudności (proszę napisać czego dotyczą).....
- .....
- .....

**Proszę dołączyć co najmniej dwa sprawdziany ortograficzne/sprawdzone prace pisemne ucznia/uczennicy.**

**Na badania należy przynieść zeszyty do języka polskiego (lub do innych przedmiotów) w miarę możliwości od najwcześniejszego okresu nauki szkolnej.**

.....  
(data)

.....  
(podpis nauczyciela języka polskiego)

.....  
(podpis dyrektora)

Zapoznałam/em się z treścią opinii:

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego/pięnoletniego ucznia)

## **Część druga – wypełnia wychowawca klasy**

### **1. Oceny szkolne z kolejnych przedmiotów:**

- j. polski: ..... - chemia: .....
- j. obcy: ..... - fizyka: .....
- j. obcy: ..... - biologia: .....
- matematyka: ..... - inne: .....
- historia: .....

### **2. Trudności w uczeniu się przedmiotów** (proszę napisać jakie to trudności i jakiego przedmiotu dotyczą).....

.....

.....

.....

.....

.....

### **3. Poziom motywacji ucznia/uczennicy do nauki:**

.....

.....

.....

### **4. Koncentracja uwagi ucznia/uczennicy podczas lekcji**

.....

.....

.....

.....

### **5. Czy uczeń/uczennica korzystał/ła z pomocy psychologiczno-pedagogicznej w szkole?**

(np. zajęcia korekcyjno-kompensacyjne, zajęcia wyrównawcze, pomoc w czasie bieżącej pracy – proszę napisać jakie i z jakiego przedmiotu)

.....

.....

.....

.....

### **6. Efekty udzielonej pomocy** (proszę opisać)

.....

.....

.....

**7. Relacje rówieśnicze ucznia/uczennicy, funkcjonowanie w klasie**

.....

.....

.....

**8. Zachowanie ucznia/uczennicy w szkole**

.....

.....

.....

**9. Współpraca z rodzicami**

.....

.....

.....

**10. Inne ważne informacje o uczniu/uczennicy**

.....

.....

.....

.....  
(data)

.....  
(podpis wychowawcy klasy)

.....  
(pieczęć i podpis dyrektora placówki)

*Zapoznałam/em się z treścią opinii:*

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego/piętnoletniego ucznia)

*Zgadzam się / nie zgadzam się na kontakt poradni ze szkołą (podkreślić właściwe).*

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego/piętnoletniego ucznia)