SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ CENTRUM

PODKLADY PRO NÁVRH PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ

(podle vyhl. č. 27/2016 Sb. ve znění pozdějších platných předpisů)

DOTAZNÍK ZÁKLADNÍ ŠKOLA SPECIÁLNÍ (RVP ZŠS DÍL 1., RVP ZŠS ZVP ZŠS DÍL 2)

Prosíme o vyplnění dotazníku elektronicky. Ručně vyplněný dotazník nebudeme akceptovat.

Jméno, příjmení žáka:	Narozen(a):
Adresa bydliště:	Třída / ročník / rok ŠD:
Tel. zák. zástupce:	E-mail:

INFORMACE O ŠKOLE (SNÍMEK - MAPA ŠKOLY)

Oficiální název školy (dle zřizovací listiny), adresa:

Třídní učitel, učitelka:
Pracovník pověřený komunikací se ŠPZ (pozice ve škole):
Konzultační hodiny:
ID datové schránky:
Kontakt (tel., e-mail):

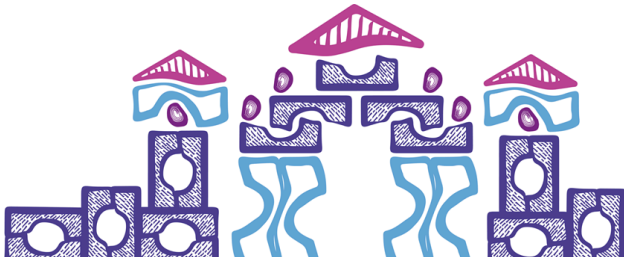
Vzdělává se žák ve třídě pro žáky s kombinovanými vadami	ANO		NE
Školní družina je součástí školy	ANO	NE	
Školní klub	ANO	NE	
Žák vzděláván podle IVP	ANO	NE	V případě ano, prosíme, doložte.
Žák v péči jiné PPP, SPC	ANO	NE	V případě ano, prosíme , doložte k vyšetření.

(doplňte, prosím, nebo zakroužkujte)

Důvod vyšetření:

- ☐ výukové problémy
- ☐ výchovné problémy ve škole (mimo rodinu)
- ☐ aktualizace PO (prosím, uveďte)

Speciální základní škola, mateřská škola a praktická škola Skuteč
Speciálně pedagogické centrum
Školní 305, 539 73 Skuteč; IČ: 72048905
Tel.: 731557444; www.spzs-skutec.cz, email:spc@spzs-skutec.cz



PEDAGOGICKÁ DIAGNOSTIKA

Popište převažující obtíže, efekt dosud realizovaných podpůrných opatření u žáka (případně i těch, jež doposud nebyla od ŠPZ doporučena), co od vyšetření konkrétně očekáváte:

Aktivita ve výuce:

Chování ve výuce, vztahy se spolužáky, chování k dospělým:

Pozornost:

Pracovní návyky:

Příprava na výuku:

Grafomotorika /písemné a výtvarné projevy, prac. činnosti/:

Zdravotní omezení a potíže:

Pokud užíváte AAK, specifikujte prosím metodu:

Znalosti učiva ČJ /čtení, psaní, gramatické učivo/, používání kompenzačních pomůcek:

Znalosti učiva M /včetně geometrie/, používání kompenzačních pomůcek:

Naukové předměty, používání kompenzačních pomůcek:

Další důležité informace /rodina, docházka do školy.../

Děkujeme Vám za významnou pomoc při tvorbě podpůrných opatření pro žáka.

Vyplnil/a(pracovní pozice).....Podpis..... dne.....

Razítko školy: