

Poradnia pedagogiczno-psychologiczna
Miejsce pracy:

Imię i nazwisko: ur.

Miejsce zamieszkania, kod pocztowy: nr tel.

Uczeń klasy:, Szkoław

Bardzo poufna

Informacja dla rodziców

Szanowni rodziców, dorosły kliencie,

Państwa dziecku zostanie udzielona w naszej placówce specjalistyczna porada. W tym celu potrzebujemy również Państwa współpracy. Żądamy Państwa o uważne czy prawdziwe wypełnienie następnego kwestionariusza. Prosimy wypełnić we wszystkich rubrykach.

Przy zaznaczonych odpowiedziach wystarczy:

- a) podkreślić odpowiednią pozycję;**
- b) ewentualnie postawić krzyżyk w ramce przy poprawnej odpowiedzi.**

Informacje od Państwa traktujemy jako całkowicie poufną, przeznaczoną jedynie dla naszych celów wewnętrznych. Jej treść zostanie zabezpieczona zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego oraz Rady Europy 2016/679 (w dalszej części nazywane tylko Rozporządzeniem).

W razie wykonania badania, poradnia szkolna będzie postępować zgodnie z nowelizacją ustawy o edukacji nr 82/2015 DzU., w brzmieniu późniejszych zmian, zgodnie z §16, 16a ust. 3 oraz 4., 17, 28, 116 oraz zgodnie z rozporządzeniem nr 27/2016 DzU., w brzmieniu późniejszych zmian, § 11, 12, 13, 14, 15.

Informacja o doręczeniu zostanie dostarczona osobie, której jest świadczona pomoc psychologiczna. Przy wydaniu informacji i zaleceniu przedstawiciel ustawowy lub dorosły klient został poinformowany o jej treści.

Pouczenie przedstawicieli ustawowych/dorosłego klienta zgodnie z rozporządzeniem numer 72/2005 DzU., w brzmieniu późniejszych zmian w nowelizacji rozporządzenia nr 197 DzU., w brzmieniu późniejszych zmian, rozp. nr 27/2016 DzU., w brzmieniu późniejszych zmian:

1. Na podstawie zgody wydanej przez przedstawiciela ustawowego lub dorosłego klienta specjaliści pracujący w poradni świadczą usługi w zakresie: opieki konsultacyjnej, resocjalizacyjnej, metodycznej lub terapeutycznej i zalecają współpracę z innymi placówkami specjalistycznymi. W razie konieczności prowadzi również badanie dziecka i ucznia w celu ustalenia środków pomocniczych zaleconych przez psychologa (są badane np. zdolności intelektualne, wiedza, umiejętności, styl uczenia się, właściwości osobowości, wybór odpowiedniego zawodu w przyszłości) i pedagoga specjalnego (bada przede wszystkim poziom umiejętności czytelnicych, pisemnych i matematycznych).

2. Długość odpowiadania charakterowi wymaganej opieki doradczej mniej więcej około 1-5 godzin (w zależności od występujących trudności może zostać przeprowadzone jedynie badanie

psychologiczne lub badanie w zakresie pedagogiki specjalnej, lub oba badania zarówno psychologiczne jak i badanie przeprowadzone przez pedagoga specjalnego).

3. Ma na celu odpowiedzenie na pytanie, co mogłoby wpłynąć na trudności będące celem porady, aby zostały one złagodzone lub minęły. Na podstawie wyników porad pracownicy poradni zalecają stosowne procedury korygujące lub wynikające z nich zastosowanie środków pomocniczych.

4. Należy koniecznie zwrócić uwagę na **ryzyko** mogące pojawić się w razie zwlekania lub nieprzestrzegania zalecenia. Udzielenie porady może wywołać u klienta niekorzystny efekt w szczególności w przypadku, gdyby wyniki specjalistycznych badań były niezgodne z oczekiwaniami klienta lub jego przedstawiciela ustawowego, lub w przypadku, gdyby pracownicy specjalistyczni dowiedzieli się w wiarygodny sposób, iż jest popełniane lub przygotowywane przestępstwo (tzw. obowiązek zgłoszenia).

5. **Korzyści płynących z udzielanych porad** możemy oczekiwać po wykryciu przyczyny i charakteru trudności wraz z zaleceniem odpowiedniego sposobu dalszego kształcenia klienta lub wychowania. W złagodzeniu lub usunięciu objawów trudności klienta może pomóc również pomoc pracownika specjalisty.

6. Przed rozpoczęciem udzielania porad przedstawiciel ustawowy lub dorosły klient podpisze świadomą zgodę na udzielanie mu porad, obowiązującą przez okres udzielania porad. Z udzielanych porad jest sporządzana dokumentacja w taki sposób, aby klient mógł skorzystać ze swoich praw i był chroniony przed nieprawidłową interwencją w jego życie prywatne i osobiste.

7. Rodzic ma prawo do zwrócenia się o udzielenie porady w dowolnym momencie, prawo do złożenia propozycji przeprowadzenia konsultacji zgodnie z § 16a ust. 5 ustawy o edukacji, do prawa do przeprowadzenia kontroli zgodnie z § 16b ustawy o edukacji i do prawa do złożenia skargi u Czeskiej Inspekcji Szkolnej zgodnie z § 174 ust. 5 ustawy o edukacji.

8. Jeśli wynikiem porad będzie rozpoznanie, specjalista opracuje zgodnie z rozporządzeniem nr 27/2016 DzU, w brzmieniu późniejszych przepisów, protokół i skierowanie.

9. Informacje na temat kontaktów, celów i podstaw prawnych opracowania oraz Państwa prawach w zakresie ochrony danych osobowych podano na stronie internetowej poradni (<http://www.pepor-plzen.cz/>).

Kategorie opracowywanych danych osobowych można znaleźć na stronach internetowych PPP

Jeśli nie mogą Państwo pojawić się w umówionym terminie, prosimy o odpowiednio wcześniejszą informację, żebyśmy mogli zaprosić innego klienta.

Termin odpowiedniego badania kontrolnego zostanie zawsze podany w skierowaniu.

Dziękujemy Państwu za współpracę

(Miejscowość) 20...

Dyrektor / ka PPP

Informacje biograficzne

Ojciec: Imię, nazwisko:

Telefon:..... E-mail:.....

Matka: Imię, nazwisko:

Telefon:..... E-mail:.....

Czy w rodzinie występują problemy o charakterze zdrowotnym, problemy z nauką lub o charakterze wychowawczym również wśród pozostałych członków rodziny:

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

W jakim języku porozumiewacie się Państwo w domu:.....

Rodzina jest kompletna: tak - nie Dziecko wychowuje: matka – ojciec - inna osoba

Opieka naprzemienna: tak - nie

Rodzina zastępcza: tak - nie

Rodzice przybrani, opiekun:

Imię, nazwisko:

Telefon:..... E-mail:.....

Ciąża była: normalna – zagrożona? Czy matka miała trudności: nie - tak?

Jakie trudności miała matka (wymioty, krwawienia, mdłości, choroby – jakie, w którym miesiącu ciąży):

.....
Noworodek był donoszony – niedonoszony – przeroszony – poród w.....miesiącu

Czy poród był normalny– problemy (jakie)?

.....
Dziecko po urodzeniu było – nie było reanimowane, miało – nie miało żółtaczki niemowlęcej, miało – nie miało problemów zdrowotnych

(jakie)?.....

Dziecko było karmione piersią do tygodni, nie było karmione piersią.

Dotychczas u dziecka nie pojawiły się takie choroby jak, np.:

Odra	pokrzywka	zapalenie ucha środkowego
Różyczka	Angina	uraz głowy
Ospa wietrzna	choroby jelit	zapalenie błon śluzowych
Świnka	szkarlatyna	inne

Czy dziecko chorowało na jakąś poważną chorobę: nie - tak? Co to była za choroba?.....

.....

Czy dziecko przebywało w szpitalu: nie - tak? W jakim wieku było, jak długo, przyczyna

.....

.....

Czy dziecko jest pod opieką jakiegoś specjalisty? (np. psychologa, psychiatry, foniatry, neurologa, logopedy, i in.) tak - nie

Jakiego:.....

Dziecko zaczęło: siedzieć wmies. wypowiadać słowa w

.....mies.

 raczkować w mies.

 wypowiadać całe zdania w

.....mies.

 chodzić wmies.

Czystości fizycznej zaczęło przestrzegać w

Obecnie moczy się w nocy – w ciągu dnia – nie moczy się.

Duża motoryka (zręczność, poruszanie i postawa ciała, koordynacja kończyn górnych i dolnych- np. skakanie, jazda na rowerze, nartach, skok przez skakankę, gry w piłkę itp.):

zręczny - niezręczny w czym:.....

Mała motoryka (poruszanie palcami i organami artykulacji- np. budowanie z klocków, niezręczność artykulacyjna, nawlekanie koralików, cięcie nożyczkami, poruszanie niewielkimi przedmiotami)

zręczny - niezręczny w czym:.....

W pracy i rysowaniu preferuje prawą rękę– lewą rękę- obie ręce na zmianę.

W rodzinie występuje/występowała osoba leworęczna: tak - nie kto?.....

U dziecka występują:

ból głowy

widoczne ożywienie

niechlujność

nerwowość

problemy ze snem	niepokój	stany lękowe, niepewność	brak
posłuszeństwa			
zaburzenia odżywiania	ataki złości	niszczenie rzeczy	oszukiwanie i
kłamanie			
zaburzenia mowy	opór, pyskowanie	agresywność, bijatyki	jąkanie się
niezręczność	opieszłość, szybkie męczenie się	problemy z wymawianiem głosek	strachliwość,
nieśmiałość			
niezgrabność	brak koncentracji	niepoprawnie układa zdania	wagaruje
stronienie od dzieci	wywoływanie konfliktów	wykorzystuje niewłaściwe kształty	kradzieże
rzeczy			
błaznowanie	pasywność przy nawiązywaniu kontaktów	niewielki zakres słownictwa	zaburzenia
seksualne			

Zaburzenia organów zmysłu: krótkowzroczność, wady słuchu,.....

Uczęszczało/uczęszcza do przedszkola: tak nie Od którego roku życia

.....

Odroczenie obowiązku szkolnego tak – nie

W roku:

Uczęszczał do pierwszej klasy: tak - nie?

Czy dziecko było badane przez pedagoga specjalnego lub psychologa? tak – nie

Kiedy i gdzie?

II. Powód wizyty w poradni

Jaki jest powód wizyty:.....

Z czyjej inicjatywy: rodzice- szkoła- inni (kto).....

Proszę opisać problemy dziecka, ucznia w domu:

.....

.....

.....

Proszę opisać problemy dziecka w szkole, placówce oświatowej :.....

.....

.....

.....

Proszę opisać jakie ma zalety, w czym się wyróżnia.....

.....

.....
*W ramach szkoły klient uczęszcza do: świątlicy tak - nie
 kółek zainteresowań w ramach szkoły tak - nie

Klient uczęszcza na zajęcia pozalekcyjne poza szkołą: Dom dziecka tak - nie
 Szkoła muzyczna/kółko plastyczne
tak - nie

*)Codziennie uczy się średnio mniej
więcej:.....

*)Uczy się: regularnie - nieregularnie - tylko czasami - w ogóle się nie uczy

*)Stosunek do nauki: uczy się sam bez napominania- potrzebuje kontroli od czasu do czasu-
 potrzebuje stałej kontroli

*)Uczy się sam tak - nie Przy nauce pomaga mu.....

*) Uwag.: nie wypełniać w przypadku dzieci w wieku przedszkolnym

III. Podsumowanie

Opieka naprzemienna: tak - nie

W przypadku opieki naprzemiennej informacje otrzyma matka – ojciec - inny przedstawiciel ustawowy.....

Przyjmuję do wiadomości, iż jeśli efektem porad będzie zalecenie środków pomocniczych dla dzieci i uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi od 1 do 5 stopnia, zalecenie zostanie wysłano zawsze do szkoły, placówki oświatowej.

W przypadku niepełnego wypełnienia niniejszego kwestionariusza przyjmuję do wiadomości, że nie można realizować dalszych porad, ponieważ wnioskodawca nie spełnił warunku współpracy służącej realizacji celu porad zgodnie z rozp. nr 72/2005 DzU, w brzmieniu późniejszych nowelizacji, rozp. nr 27/2016 DzU, w brzmieniu późniejszych nowelizacji.

.....(Miejscowość): dnia.....
.....

Podpisy

Inne informacje: