

POROČILO ZAVODA O OTROKU V POSEBNEM PROGRAMU ALI (POST)REHABILITACIJSKEM PRAKTIKUMU

PODATKI O OTROKU in ZAVODU

Ime:	
Priimek:	
Datum rojstva:	
Naslov bivališča, pošta in poštna številka:	
Telefonske številke:	
a) staršev	
b) rejnika	
c) zakonitega zastopnika	
d) starejšega mladoletnika/polnoletne osebe, če je vlagatelj	
E-naslovi:	
a) staršev	
b) rejnika	
c) zakonitega zastopnika	
d) starejšega mladoletnika/polnoletne osebe, če je vlagatelj	
Naziv zavoda:	
Naslov:	
Ime in priimek kontaktne osebe:	
Telefonska številka:	
E-naslov:	
Stopnja (PP), ki jo otrok obiskuje:	

EVALVACIJSKO POROČILO STROKOVNE SKUPINE

1. Vrsta in stopnja primanjkljaja, ovire oziroma motnje (ustrezno obkrožite in dopišite stopnjo):

- a) z motnjo v duševnem razvoju; stopnja: _____ ;
- b) slep, slaboviden oziroma otrok z okvaro vidne funkcije; stopnja: _____ ;
- c) gluho oziroma naglušeno; stopnja: _____ ;
- d) z govorno-jezikovnimi motnjami; stopnja: _____ ;
- e) gibalno oviran; stopnja: _____ ;
- f) dolgotrajno bolan;
- g) s primanjkljaji na posameznih področjih učenja;
- h) z avtistično motnjo; stopnja: _____ ;
- i) s čustvenimi in vedenjskimi motnjami; stopnja: _____ .

2. Navedite otrokova močna področja: _____

3. Navedite otrokove dosežke (kaj zna/zmore) oz. osnovne veščine vsakodnevnega življenja in prilagoditvene spretnosti, kot so skrb zase, socialne spretnosti, higienske navade, samostojnost, ipd.:

4. Navedite otrokova šibka področja in morebitne posebnosti v vedenju, odstopanja v telesnem, spoznavnem in psihosocialnem razvoju, primanjkljaje na področju znanja, veščin in spretnosti:

5. Če je otrok spremljan v zunanji ustanovi, napišite informacije, s katerimi razpolagate, oz. priložite mnenje: _____

6. Mnenje učiteljice/učitelja (razredničarke/razrednika), na podlagi šestega odstavka 23. člena ZUOPP-1, ki določa, da mora Komisija za usmerjanje pred odločitvijo pridobiti mnenje otrokove učiteljice oziroma učitelja:

7. Sklepna ugotovitev strokovne skupine o ustreznosti usmeritve in mnenje o nadaljnjem usmerjanju: _____

OBVEZNI PRILOGI:

- Poročilo ob zadnji evalvaciji individualiziranega programa
- Mnenje zunanje ustanove (če obstaja)

Datum:

Žig

Podpis odgovorne osebe:

Imena in priimki ter podpisi članov strokovne skupine:

Ime in priimek	Podpis