**KWESTIONARIUSZ WYWIADU O DZIECKU/UCZNIU**

**określający trudności w funkcjonowaniu ucznia w przedszkolu lub szkole**

**dla potrzeb Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 22 w Warszawie
celem wydania opinii w sprawie objęcia ucznia
zindywidualizowaną ścieżką realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego / zindywidualizowaną ścieżką kształcenia**\*

1. **Sytuacja rodzinna dziecka**:

struktura rodziny (pełna, niepełna, zrekonstruowana, związek nieformalny)

warunki mieszkaniowe do nauki:

1. **Dotychczasowy przebieg edukacji (dotyczy / nie dotyczy**\***):**

Czy dziecko chodziło do przedszkola? Od którego roku życia? Jak przebiegała adaptacja?

Jak przebiegała nauka szkolna? Czy były trudności z nauką (z jakimi przedmiotami)?

Z jakich przedmiotów dziecko osiąga sukcesy?

Czy chętnie się uczy? Czy samodzielnie odrabia lekcje? W czym wymaga pomocy?

Czy uczestniczy w zajęciach dodatkowych na terenie szkoły/przedszkola?

1. **Zainteresowania/ zdolności/ czas wolny:**

Czym dziecko się interesuje?

Jak dziecko spędza czas wolny?

Czy uczestniczy w zajęciach pozalekcyjnych? (Jeśli tak, to w jakich i ile razy w tygodniu?):

Ile czasu dziennie spędza przed TV? Jakie programy ogląda? Ile czasu spędza przed komputerem (preferowana aktywność - gry, poszukiwanie informacji, portale społecznościowe)?

Jakie zdolności rodzic widzi w dziecku?

Jakie są mocne strony dziecka (posiadane umiejętności, cechy charakteru)?

1. **Funkcjonowanie społeczno-emocjonalne**:

Czy dziecko ma koleżanki, kolegów? Jak duże grono?

Czy jest lubiane w grupie? Czy łatwo nawiązuje relacje?

Czy często wchodzi w konflikty w grupie rówieśniczej?

Jak dziecko sobie radzi w sytuacjach trudnych (porażki, niepowodzenia)?

1. **Samodzielność i obowiązki:**

W jakim stopniu dziecko jest samodzielne (czynności samoobsługowe)?

Jakie ma obowiązki domowe i jak się z nich wywiązuje? ..

 ..

 …………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Zachowania budzące niepokój (wagary, substancje uzależniające, niewłaściwy dobór towarzystwa itp.):** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
2. **Jaka choroba powoduje, że dziecko wymaga zindywidualizowanej ścieżki kształcenia?**

 ….

 ….

 ….

1. **Od kiedy dziecko się leczy?**  ….

 ….

 ….

 ….

1. **Jak dziecko przeżywa swoją chorobę i konieczność zindywidualizowanej ścieżki kształcenia?**  ….

 ….

 ….

 ….

 ….

 ….

 …

1. **Czy z powodu choroby dziecko wymaga szczególnego podejścia?**  ….

 ….

 ….

 ….

 ….

 ….

………………………………………………………...
*data i czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka*

W trybie art. 23 ust. 1 pkt 1 i art. 27 ust. 2 pkt.1 ustawy z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych
(Dz. U. z 2016r., poz.922) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w celu realizacji zadań ustawowych
i statutowych, przez administratora danych Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną nr 22 z siedzibą w Warszawie przy ul. Malowniczej 31, która przetwarza dane zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 2 ustawy z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016r., poz.922) i art. 71b ust.3 ustawy z dn. 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2015r., poz. 2156).
Zostałem(am) poinformowany(a), że podanie danych osobowych jest dobrowolne oraz, że zgodnie z art. 32 ust. 1 ustawy o ochronie danych każdej osobie przysługuje prawo do kontroli przetwarzania jej danych zawartych w zbiorach danych.

*…………………………………………………………
(podpis wnioskodawcy)*

 *\*) właściwe podkreślić*