



Základní škola a Praktická škola, Opava, Slezského odboje 5,
příspěvková organizace
Speciálně pedagogické centrum Srdce
746 01 Opava, tel.: 553 626 092, 733 611 510, ID DS hjai8cx,
e-mail: spcsrdce@zpsopava.cz



ZPRÁVA ŠKOLY O ŽÁKOVI ZŠS Díl II

**jako podklad k posouzení speciálně vzdělávacích potřeb žáka a stanovení míry
podpůrných opatření ve vzdělávání**

vyplní zákonný zástupce / zletilý klient

Žádám tímto o vyšetření žáka/ zletilého žáka (jméno a příjmení) _____ narozeného dne _____
(datum) _____

Důvod vyšetření: _____

Kontaktní údaje na rodiče žáka/ zletilého žáka: telefon: _____
email: _____

Současně žádám o zpracování níže uvedeného pedagogického zjištění školy (informace o dosavadním průběhu vzdělávání žáka) a o jeho zaslání na adresu příslušného pracoviště SPC.

Jméno a příjmení zákonného zástupce žáka/zletilého žáka: _____

Podpis zákonného zástupce žáka/zletilého žáka: _____

ZPRÁVA ŠKOLY O ŽÁKOVI ZŠS Díl II

informace o dosavadním průběhu vzdělávání žáka – vyplní škola

Jméno a příjmení žáka: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____ PSČ: _____

Jméno, příjmení, titul matky: _____ Telefon: _____

Jméno, příjmení, titul otce: _____ Telefon: _____

Název kmenové školy: _____

Adresa školy: _____ PSČ: _____
(podle rejstříku škol)

Datová schránka školy: _____

Telefon školy: _____ Email školy: _____

Třída (1. A, VII. B apod.): _____ Ročník: _____ Rok školní docházky: _____

Opakoval/a ročník: ANO NE Pokud ano, který ročník: _____

Vzdělávací program: _____

Zasíláme jako podklad:

k prvotnímu vyšetření

ke kontrolnímu vyšetření

Poslední vyšetření dne: _____

Důvody vyšetření – podrobně specifikujte projevy (zdravotní znevýhodnění, nedostatek nadání, specifická porucha učení nebo chování, posouzení míry podpůrných opatření apod.):

--

Informace o intervenci jiného odborného pracoviště (má-li škola tyto informace k dispozici, příp. závěry odborných vyšetření ...):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> jiné školské poradenské zařízení (PPP, SPC) | <input type="checkbox"/> středisko výchovné péče |
| <input type="checkbox"/> odborný lékař (např.: psychiatr, neurolog ...) | <input type="checkbox"/> logoped |
| <input type="checkbox"/> jiné odborné pracoviště _____ | |

Dosavadní provedená opatření k řešení problémů žáka:

Žákovi byla poskytována podpora:

- | | | | | |
|---|--------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> asistentem pedagoga | počet hodin: _____ | <input type="checkbox"/> sdílený | <input type="checkbox"/> NFN | <input type="checkbox"/> jiné |
| <input type="checkbox"/> individuální vzdělávací plán (IVP) | | | | |
| <input type="checkbox"/> stupeň podpůrného opatření _____ | (napište číslo) | | | |

Situace v kmenové třídě dítěte:

Celkový počet dětí ve třídě: _____

Situace v kmenové třídě žáka – personální podpora:

Počet žáků ve třídě, kterým je při vzdělávání poskytována podpora:

- a) asistentem pedagoga _____ b) dalším pedagogickým pracovníkem _____

Vypište pomůcky, které žák používá:

Kompenzační pomůcky:
Speciální pomůcky a pracovní listy:
Softwarové a IT vybavení:

Adaptace žáka na prostředí:

--

Zapojení žáka do školních aktivit (zájem o hru nebo práci, jak používá hračky, soustředěnost, dokončí činnost, žádá o pomoc, plní příkazy, tempo apod.):

Obratnost hrubé motoriky (převažující poloha, sed, chůze):

Obratnost jemné motoriky (uchopování, grafomotorika):

Charakteristika zrakového a sluchového vnímání žáka:

Charakteristika řečového vývoje a prostředky komunikace (způsob a úroveň vyjadřování):

Sebeobsluha (pomáhá při oblékání, forma stravy, způsob krmení, příjem tekutin, vyměšování, plenkování apod.):

Rodinné prostředí žáka a jeho výchovné působení na žáka z pohledu školy (včetně skutečnosti, že žák vyrůstá v odlišném kulturním prostředí nebo specifických životních podmínkách):

Návrh podpůrných opatření, která mají být aplikována:

Návrh personální podpory:

- asistent pedagoga počet hodin: _____ sdílený NFN jiné
 přítomnost další osoby – osobní asistent, zdravotnický pracovník ... (vypište):

Navrhněte pomůcky, které by žák potřeboval k výuce:

Další poznatky a informace (např.: upřesnění předchozích bodů, absence z důvodů zhoršeného zdravotního stavu, způsob komunikace s dítětem apod.):

Přílohy:

- Individuální vzdělávací plán žáka ze dne _____
 Jiné přílohy (prosím vypište): _____

Zpracoval:

Třídní učitel	_____	_____
	(jméno, příjmení, titul)	(podpis)
Výchovný poradce	_____	_____
	(jméno, příjmení, titul)	(podpis)
Školní spec. pedagog/ psycholog	_____	_____
	(jméno, příjmení, titul)	(podpis)

V(e) _____ dne _____

(podpis ředitele a razítko školy)