*Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2 w Elblągu, ul. Kosynierów Gdyńskich 30, 82-300 Elbląg,*
*tel./fax. (055) 643-34-35, ~ www.poradniaelblag.pl ~ pppdwa@elblag.com.pl*

# INFORMACJA O UCZNIU

## trudności w mówieniu

| ..... | ..... | ..... | ..... |
|---|---|---|---|
| *Nazwisko i imię* | *Data urodzenia* | *Szkoła, przedszkole* | *Klasa (kierunek, profil), grupa* |

1. **Czy uczeń był wcześniej badany logopedycznie, jeżeli tak, to w jakiej placówce?**.....
.....

**2. Udzielona pomoc logopedyczna na terenie szkoły/lub innej placówki** (*jaka?*).....
.....
.....
.....

**3. Umiejętności komunikowania się dziecka (właściwe podkreślić):**
- Wypowiada się chętnie, pełnymi zdaniami;
- Udziela odpowiedzi na pytania w formie pojedynczych słów;
- Unika kontaktów werbalnych;
- Nie mówi na forum klasy;
- Nie mówi w ogóle.

**4. Wymowa dziecka:**
- zrozumiała,
- budzi zastrzeżenia ( jakie?)…….
……

**5. Współpraca nauczyciela z rodzicami dziecka i rodziców z nauczycielem**.....
.....
.....

## Uwaga !!!

Do informacji **należy dołączyć:**

- Informację logopedyczną o przebiegu terapii (w przypadku, gdy dziecko jest taką terapią objęte w innej placówce niż Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna nr 2 w Elblągu),
- Zaświadczenie lekarza audiologa, foniatry, laryngologa (jeżeli takie dziecko posiada).

**BRAK DOKUMENTÓW UNIEMOŻLIWIA NIEROZPATRZENIE WNIOSKU**

| ..... | ..... |
|---|---|
| *data* | *podpis wychowawcy* |

.....
*pieczątka szkoły, placówki*