****

**VYHODNOCENÍ FUNKČNOSTI NAVRŽENÝCH PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ VZHLEDEM KE SPECIÁLNÍM POTŘEBÁM ŽÁKA (ZŠ)**

Spisová značka:

Č.j.:

Spisový znak/skartační znak/lhůta: B.1.21./S/10

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno žáka:** | **Datum narození:**  |
| **Místo trvalého pobytu:**  |
| **Škola:**  | **Třída:** |
| **Převažující stupeň PO:**  | **Realizováno od:** |
| **Třídní učitel :**  |
| **Speciální pedagog (příp. výchovný poradce):**  |
| **Asistent pedagoga: ano – ne**  |
| **Organizace reedukační péče (kolikrát týdně, kolik minut, individuálně / skupinově + počet žáků ve skupině)** |

**Oblast výuky a klasifikace:**

**1. Vypište specifické obtíže, se kterými se žák potýká (uveďte i návrh klasifikace k nejbližšímu čtvrtletí):**

**v JČ (čtení, psaní, pravopis):** ……………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

**v matematice:** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

**v cizím jazyce:**………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

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

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

**v naukových předmětech:** ………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

**2. Jaké jsou ve výuce uplatňovány metody a formy práce s ohledem na výše popsané specifické obtíže v jednotlivých předmětech (uveďte i formu hodnocení) a co se nejvíce osvědčuje:**

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

**3. Ve kterých oblastech došlo díky uplatňování podpůrných opatření** (specializované metody a formy výuky, asistent pedagoga, individuální reedukační péče) **ke zlepšení a na kterou oblast je nutné se zaměřit:**

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

**4. Jiné důležité skutečnosti související s výchovou a vzděláváním žáka** (absence, výchovné problémy, aj.)**:**

**Oblast reedukační péče:**

**1. Co je obsahem reedukační péče (vypište konkrétní činnosti v návaznosti na konkrétní oblasti rozvoje, popř. jaké pomůcky /materiály se vám osvědčily):**

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

**2. V jaké oblasti dochází k postupnému zlepšování (uveďte, zda je toto zlepšení patrné např. i ve výuce) a na čem je naopak třeba ještě intenzivně pracovat:**

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

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

**3. Jaký je přístup žáka a rodiny k poskytované péči** (účast na podpůrné péči, snaha, píle, nezájem, aj.)**:**

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

**Doporučení školy pro příští období** (vyberte z následujících možností)**:**

* Pokračovat v individuální integraci
* Pokračovat v individuální integraci s přítomností asistenta pedagoga
* Pokračovat v individuální integraci, přítomnost asistenta pedagoga již není nutná
* Režim individuální integrace již není třeba
* Jiné doporučení (IVP bez integrace, změna typu integrace,….): ……………………………………………………………...

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

* Z opodstatněných důvodů požadujeme kontrolní psychologické vyšetření
* Z opodstatněných důvodů požadujeme kontrolní logopedické a speciálně pedagogické vyšetření

Jména a podpisy třídních učitelek: ………………………………………………………………………………………………………………………..

Jméno a podpis logopeda: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Datum: ………………………………………………….

**Vyjádření rodičů k realizaci integrace a individuální logopedické intervence** (vše probíhá dle stanovených pravidel, došlo ke zmírnění, zhoršení obtíží, konzultace se konaly v pravidelných intervalech, byly dostatečně srozumitelné pokyny k domácímu procvičování, apod.) **včetně vyjádření k navrhovaným doporučením** (souhlas nebo nesouhlas s navrženým postupem):

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

Jméno a podpis rodičů: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

Datum: ……………………………………….…………

**Prosíme o stručné vyjádření k vyhodnocení PO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hodnocení jednotlivých PO** | **Vyhovuje / osvědčilo se**  | **Nevyhovuje (v čem)** | **Návrh změny**  |
| Metody výuky |  |  |  |
| Úpravy obsahu vzdělávání  |  |  |  |
| Úpravy očekáváných výstupů |  |  |  |
| Organizace výuky |  |  |  |
| Předmět spec.ped.péče |  |  |  |
| Pedagogická intervence |  |  |  |
| IVP |  |  |  |
| Personální podpora |  |  |  |
| Hodnocení žáka |  |  |  |
| Pomůcky /Spec. Učebnice |  |  |  |
| PO jiného druhu  |  |  |  |
| Úprava podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání  |  |  |  |
| Pokračovat v poskytování PO  | Ano / ne  |  |  |

Jméno a podpis třídního učitele: ………………………………………………………………………………………..

Jméno a podpis speciálního pedagoga: ………………………………………………………………………………

 Datum: ………………………………………………….

**Vyjádření rodičů k realizaci podpůrných opatření a plnění individuálního vzdělávacího plánu** (probíhala integrace dle stanovených pravidel, došlo ke zmírnění, zhoršení obtíží, konzultace se konala v pravidelných intervalech, apod.) **včetně vyjádření k navrhovaným doporučením** (souhlas nebo nesouhlas s navrženým postupem):

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

Jméno a podpis rodičů: ………………………………………………………………………………………………………..

Datum: ……………………………………….…………