

Załącznik nr 5

Karta Indywidualnych Potrzeb Ucznia (KIPU)

Imię i nazwisko ucznia			
Nazwa szkoły zakładającej KIPU			
Adres szkoły i telefony kontaktowe			
rok szkolny:	klasa:	wiek ucznia:	data założenia karty:
Podstawa założenia karty (numer opinii/orzeczenia i data wydania)			
Dane kontaktowe do rodziców/opiekunów (imię, nazwisko, adres, telefony, e-mail)			
MATKA/ OPIEKUNKA			
OJCIEC/ OPIEKUN			
Informacja o sytuacji rodzinnej dziecka, warunkach materialnych i domowych			

Szczegółowe informacje o stanie zdrowia i sprawności dziecka wpływające na funkcjonowanie w szkole (z wywiadu z rodzicami/ opiekunami)

Przejawy choroby, które mogą wpływać na samopoczucie i/lub bezpieczeństwo dziecka, albo ważne informacje dotyczące sprawności ucznia.....

.....

.....

.....
 Ważne wskazania i przeciwwskazania medyczne (np. związane z podawaniem leków, dietą)

Do kogo mają być kierowane informacje (proszę podkreślić właściwą odpowiedź):

do obojga rodziców / tylko do matki / tylko do ojca / do prawnego opiekuna

Podpis rodzica / opiekuna udzielającego informacji:

Podpis wychowawcy / nauczyciela:

INFORMACJE O FUNKCJONOWANIU UCZNIA ORAZ ZAKRES, W KTÓRYM UCZEŃ WYMAGA POMOCY

(wynikające z dokumentacji dziecka oraz z rozpoznania domowego przez nauczycieli i specjalistów w szkole). Każdy z opisywanych obszarów powinien zawierać opis zaobserwowanych mocnych stron dziecka, umiejętności dziecka, trudności i / lub uzdolnień.

Obszar funkcjonowania	Opis funkcjonowania dziecka w danym obszarze (wpływ na naukę i sytuację szkolną dziecka)	Potrzeby wynikające z diagnozy dziecka w danym obszarze, zakres pomocy
Ogólna sprawność fizyczna dziecka (motoryka duża / mała)		
Sprawność rąk dziecka (motoryka)		
Zmysły (wzrok, słuch, czucie, węch, równowaga) i integracja sensoryczna		
Komunikowanie się oraz artykulacja		
Sfera poznawcza (opanowanie technik szkolnych - czytanie, pisanie, liczenie, zakres opanowanych treści programowych, osiągnięcia i trudności)		

Sfera emocjonalno - społeczna (radzenie sobie z emocjami, relacje z dorosłymi, relacje z rówieśnikami, umiejętność współpracy, reagowanie w sytuacji konfliktu)		
Uwaga, pamięć, myślenie		
Wykorzystanie posiadanej wiedzy, umiejętności (w toku nauki, w praktyce)		
Uzdolnienia - zainteresowania, zdolności, osiągnięcia		
Absencja ucznia (częstotliwość, długość, przyczyny)		
Inne obszary ważne z punktu widzenia funkcjonowania ucznia, np. zmiany szkoły		

Zakres, w którym uczeń potrzebuje pomocy psychologiczno – pedagogicznej:

.....

.....

.....

ZALECANE PRZEZ ZESPÓŁ FORMY, SPOSOBY I OKRES UDZIELANIA POMOCY PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ

Zalecane formy	Sposoby udzielania pomocy	Okres trwania i wymiar godz.

HARMONOGRAM SPOTKAŃ ZESPOŁU

Podpisy osób uczestniczących w posiedzeniu Zespołu (funkcja)

ZATWIERDZONE PRZEZ DYREKTORA FORMY POMOCY PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ
(wypełnia dyrektor szkoły)

Lp.	Formy pomocy	Sposoby udzielania pomocy	Okres trwania	Wymiar godzin
1				
2				
3				

Uwagi i dodatkowe informacje dla członków zespołu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pieczęć i podpis dyrektora szkoły