

.....
Місто, дата

Печатка школи

**Інформація про учня
для групи з розгляду питань інвалідності**

I. ОСОБИСТІ ДАННІ

1. Ім'я та прізвище.....
2. Дата і місце народження.....
3. Адреса проживання.....

II. СТАН ЗДОРОВ'Я

.....
.....

III. ОСВІТА

1. Назва школи
клас
2. Система освіти (індивідуальне навчання, спецшкола, повторення класів тощо).

.....
.....

3. Інші форми навчання:

.....
.....

IV. ФУНКЦІОНУВАННЯ В ШКОЛІ

1. Результати навчання (досягнення, труднощі тощо)

.....
.....

2. Явка (кількість неявок)

.....
.....

3. Звільнення від занять (наприклад, фізкультура, іноземна мова, технічні заняття тощо)

.....
.....

4. Інтереси, таланти

.....
.....

5. Уміння концентрувати увагу

.....
.....

6. Сприйнятливість до втоми (фізичної, розумової)

.....
.....

7. Легкість навчання

.....
.....

V. ЕМОЦІЙНЕ ФУНКЦІОНУВАННЯ

(врівноваженість, реагування у складних ситуаціях, нервозність, схильність до нервових реакцій тощо)

.....
.....
.....

VI. СОЦІАЛЬНЕ ФУНКЦІОНУВАННЯ

1. Вміння працювати в команді, налагоджувати контакти, виконувати функції тощо:

.....
.....

2. Функціонування в сім'ї

.....
.....

3. Участь у позакласних заходах

.....
.....

VII. ФІЗІОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ

(сон, апетит, нічне нетримання сечі, інші захворювання)

.....
.....

VIII. ЧИ ПОТРІБНА ЧАСТА АБО ПЕРІОДИЧНА ДОПОМОГА ІНШИХ У ЩОДЕННОМУ ФУНКЦІОНУВАННІ В ШКОЛІ (в якій мірі, наприклад, індивідуальне навчання, перевірка)

.....
.....

IX. ЗАУВАЖЕННЯ

.....
.....

..... підпис
і печатка шкільного вихователя або
класного керівника