**Pedagogicko–psychologická poradna Znojmo,**

**příspěvková organizace, Jana Palacha 6, 669 02 Znojmo** tel.: **515 26 00 77**

e-mail:pppznojmo@skolyjm.cz IČ **70841683**

## Žádost zákonného zástupce/zletilého klienta:

## Žádám o poskytnutí poradenské služby mému dítěti v PPP Znojmo.

….......................................... ….................................................

 datum podpis zák. zástupce/zletilého klienta

**ŠKOLNÍ DOTAZNÍK**

(podklady pro návrh podpůrných opatření dle vyhlášky 27/2016 Sb., § 12)

Dotazník je určen pro potřeby PPP Znojmo. Prosíme o zodpovědné vyplnění, slouží k podkladům pro odbornou poradenskou intervenci. Proto je potřeba, aby pedagog otevřeně mluvil o žákových obtížích s jeho rodiči a vysvětlil jim, proč navrhuje poradenskou službu.

Pro neoprávněné osoby považujeme sdělení v dotazníku za důvěrná.

Jméno a příjmení dítěte/žáka/studenta (dále žák):

Datum narození:

Bydliště:

Škola/školské zařízení (uveďte přesný název dle rejstříku škol/školských zař.):

Třída: třídní učitel:

Výchový poradce/pedagogický pracovník (konzultant pro PPP):

Odklad školní docházky: ano ne Žák opakoval ročník: ano ne Přeskočil ročník: ano ne

Klasifikace na posledním vysvědčení: hodnocení známkou – slovní

Chování: …… český jazyk ………… matematika ………… cizí jazyk ………… jiné …………

**Důvod vyšetření:**

 výukové výchovné kontrolní vyšetření

 jiné vyhodnocení poskytování podpůrných opatření/bez vyšetření

**Dosud realizovaná opatření školy**/ PLPP (zašlete prosím přílohou), zhodnoťte efektivitu:

**Pedagogická diagnostika** (charakteristika žáka a jeho obtíží ve zvládání školních nároků z Vašeho pedagogického pohledu, aktivita ve vyučování, koncentrace, příprava na výuku…), v případě potřeby využijte přílohu ke školnímu dotazníku:

**Aktuální situace ve třídě:**

celkový počet žáků: ……

počet žáků ve třídě s podpůrnými opatřeními 2-5 stupně: …… počet žáků integrovaných: ……

přítomnost asistenta pedagoga ve třídě (úvazek, na období):…………

 k tomuto žákovi k jinému žákovi

přítomnost dalších pedagogických pracovníků ve třídě (úvazek, na období): …………

přítomnost dalších osob ve třídě (tlumočník, osobní asistent…): …………

Žák navštěvuje **předmět speciálně pedagogické péče**: ano – ne jak často:………………….

 individuálně skupinově, počet žáků ve skupině …………

Žák využívá **pedagogickou intervenci** (doučování): ano – ne

jaké předměty a jak často:…………………………………………………………………………..

**Žák je v péči:**

 jiné PPP SPC jiných odborníků/organizací (jakých): …………………………………

Dosud doporučená opatření:

**Má žák IVP**: ano – ne

IVP je vypracován pro předměty:

Další sdělení:

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis, razítko školy