………………………………………………… …………..…………………………………
 Pieczęć szkoły/placówki miejscowość i data

**INFORMACJE O UCZNIU**

**I. Dane ucznia**

1. Imię i nazwisko: ………………………….................................................................………

Klasa/kierunek/zawód (pełna nazwa): ………........................................................................….

**II. Informacje o uczniu**

1. Wyniki w nauce:

Osiągnięcia/trudności: …………………………………………………….......................…………………….. …………………………………………………………………………..…….…..……………….……………………………………………………………………………..……………………....………………………………………………………………………………..……………................................................................……

1. Zachowanie ucznia w tym stosunek do nauczycieli, do nauki i obowiązków szkolnych:

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

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

1. Frekwencja, w tym godziny nieusprawiedliwione, spóźnienia:

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

1. Funkcjonowanie ucznia w środowisku szkolnym i grupie rówieśniczej:

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

1. Wygląd zewnętrzny i dbałość o higienę osobistą:

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

1. Aktywność ucznia na rzecz klasy i szkoły w tym udział w wycieczkach (gdzie i kiedy):

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

1. Udział w zajęciach wyrównawczych, zajęciach pozalekcyjnych (jakich) / współpraca z pedagogiem i/lub psychologiem szkolnym:

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

1. Współpraca rodziców biologicznych ze szkołą:

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

1. Współpraca rodziny zastępczej / RDD ze szkołą:

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

1. Relacje dziecka z rodziną zastępcząRDD wynikające z obserwacji pracowników szkoły:

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

1. Wnioski własne wychowawcy / pedagoga:

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

……...……………………………. ……...…………….………………
 Czytelny podpis osoby wypełniającej Czytelny podpis Dyrektora

**Druk dostępny jest również w wersji elektronicznej na stronie internetowej**

**www.pcpr.strzelceop.pl**