

Beküldő intézmény neve:

KÉRJÜK A MEGFELELŐT ALÁHÚZNI!

☐ kötelező felülvizsgálat

☐ soron kívüli felülvizsgálat, szülői kérelemre

☐ soron kívüli felülvizsgálat, köznevelési intézmény kérelmére

VIZSGÁLATI KÉRELEM ÉS PEDAGÓGIAI VÉLEMÉNY

óvodás gyermek felülvizsgálatához, beilleszkedési tanulási magatartási nehézség esetében

SZEMÉLYI ADATOK

Gyermek neve:	Csoportfoka:
Születési hely, idő:	Okt.azonosító:
Anyja neve:	
Szülő/gondviselő neve, lakcíme:	
Telefonszáma:	E-mail:
Előző vizsgálat időpontja:	

ÓVODAI NEVELÉSÉNEK KERETEI

Óvodába járása rendszeres / rendszeretlen , hány napot hiányzott (a nevelési évben):	
Logopédiai ellátás: igen	nem
Fejlesztő pedagógiai ellátásának módja:	A fejlesztések heti óraszám:
	Egyéni / csoportos: fős csoportban
	A fejlesztést végző szakember(ek) végzettsége:
A fejlesztő pedagógiai ellátást végző szakemberek véleménye, alkalmazott terápiák, eredmények, nehézségek:	

AMENNYIBEN A GYERMEK LOGOPÉDIAI ALAPELLÁTÁS KERETÉBEN LOGOPÉDIAI FEJLSZTÉSBN RÉSZESÜL, KÉRJÜK A LOGOPÉDIAI JELLEMZÉST CSATOLNI!

PEDAGÓGIAI VÉLEMÉNY

*Az óvodai nevelés tapasztalatai, eredményei, a nehézséget okozó területek, okok, körülmények részletezése
(az óvodapedagógusok véleménye):*

Társas viselkedés (kapcsolata társakkal, felnőttel, irányított helyzetben, szabadidőben, szabálykövetése, aktivitása, figyelme, szokatlan magatartási formák):

Erősségek (pl.: készségek, magatartásának kedvező vonásai):

Játéktevékenysége (milyen játékot választ, meddig játszik vele, milyen szintű tevékenységet végez vele):

Beszéd és nyelvi fejlettség (beszédértés, beszédkésztetése, kifejező beszéd tartalmi-alaki jellemzői):

Kognitív funkciók, ismeretek szintje: (tájékozottság környezetében, időben, észlelés, téri tájékozódás, rajz/grafomotoros érettség, mesék iránti érdeklődés, megértés):

Testi fejlettsége, egészségi állapota, mozgásfejlettsége (nagymozgások, finommozgások, mozgás-összerendezettség):

Az önállóság aktuális állapota (önellátás, étkezés, öltözködés, tisztálkodás, szükségletvégzése, az önirányítás, önszabályozás mértéke)

Az óvoda nevelőtestületének megítélése szerint a tanköteles korba lépő gyermek:

♦további óvodai nevelése lenne szükséges

♦beiskolázható normál tanterv szerint

♦ gyógypedagógiai oktatása lenne szükséges

Az óvoda részéről a kérelem kitöltésében közreműködő, a vizsgálatok eredményinek lehetséges következményeiről, a szülőnek a vizsgálattal és annak megállapításaival kapcsolatos jogairól tájékoztatást nyújtó pedagógus neve, beosztása:

.....

A nevelési oktatási intézmény vezetőjének neve:.....

Dátum:

.....

óvodapedagógus

.....

fejlesztőpedagógus

.....

intézményvezető
p.h.

SZÜLŐI/GONDVISELŐI NYILATKOZATOK

A szülő tölti ki aláhúzással!

Véleménye szerint gyermeke:

•gyermeke problémája a fejlesztés hatására rendeződött

• a probléma fennáll még

1. A fentiekkel

egyetértek

nem értek egyet.

2. Gyermelem fejlődését

megfelelőnek

nem megfelelőnek ítélem.

3. Fejlesztést

kapott

nem kapott

.....

a szülő aláírása

Törvényes képviselői nyilatkozat

A szakértői bizottság vizsgálatának előkészítéséhez, megszervezéséhez

Kérem, hogy gyermekem vizsgálata során az alábbi anyanyelvi sajátosságait vegyék figyelembe

.....

A szakértői vizsgálaton való megjelenést javasló intézménytől a vizsgálatok eredményeinek lehetséges következményeiről, a vizsgálattal, és a vizsgálat alapján elkészülő szakértői vélemény megállapításával kapcsolatos jogaimról és kötelezettségeimről tájékoztatást kaptam.

Kérem az iskola vezetőjét, hogy gyermekem vizsgálatára irányuló kérelmemet az illetékes szakértői bizottsághoz továbbítsa.

Kelt:.....

.....

törvényes képviselő(k) aláírása

Törvényes képviselői nyilatkozat

a vizsgálaton részt vevő gyermek/tanuló személyes adatainak kezeléséhez

Alulírott szülő nyilatkozom, hogy hozzájárulok gyermekem

.....

személyes adatainak a szakértői bizottság általi kezeléséhez.

Kelt:.....	 törvényes képviselő(k) aláírása
Statisztikai célú önkéntes törvényes képviselői nyilatkozat * a gyermek, a tanuló nemzetiségi hovatartozásáról (kitöltése nem kötelező) Több válasz is megjelölhető Gyermezem a nemzetiségéről az alábbiak szerint nyilatkozom: bolgár cigány/roma görög horvát lengyel magyar német örmény román ruszin szerb szlovák szlovén ukrán egyéb:..... Kelt:..... törvényes képviselő(k) aláírása	

Dátum:

A szülők részéről, a vizsgálattal kapcsolatban fontosnak tartott egyéb információk:

.....
szülő/szülők aláírása