

WOFU *

WIELOSPECJALISTYCZNA OCENA POZIOMU FUNKCJONOWANIA UCZNIA

Imię i nazwisko

Rok szkolny

Szkoła / klasa

.....

Data

Podpis

osoby

odpowiedzialnej

1. Indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne.

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

2. Mocne strony. Predyspozycje, zainteresowania, uzdolnienia.

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

3. Funkcjonowanie w zespole szkolno – klasowym.

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

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

D. Zakres wsparcia psychologa.

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

E. Inne zajęcia specjalistyczne.

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

5. Współpraca z rodziną.

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

6. Współpraca z internatem.

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

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

7. Postępy w nauce.

A. Przedmiot

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

B. Przedmiot

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

C. Przedmiot

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

D. Przedmiot

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

E. Przedmiot

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

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

F. Przedmiot

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

G. Przedmiot

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

H. Przedmiot

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

I. Przedmiot

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

J. Przedmiot

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

K. Przedmiot

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

L. Przedmiot

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

M. Przedmiot

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

N. Przedmiot

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

O. Przedmiot

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

P. Przedmiot

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

R. Przedmiot

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

[illegible][illegible][illegible]

