Vyhodnocení poskytování podpůrných opatření 2. – 5. stupně

[Vyberte datum]

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno žáka/žákyně |  | Datum narození |  |
| Bydliště |  | Škola |  |
| Třída |  | Třídní učitel/ka |  |
| Konzultant v PPP |  | Konzultant pro ŠPZ |  |
| Převažující stupeň podpory |  | PO jsou realizována od-do |  |
| Zařazení do třídy, skupiny, školy dle § 16 odst. 9) | AnoNe  | Pracuje dle IVP | AnoNe  |

hodnocení realizovaných podpůrných opatření

(vyplní škola, školské zařízení)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Níže zhodnoťte efektivitu jednotlivých podpůrných opatření** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Co se osvědčilo | Co se neosvědčilo | Navrhované změny |
| **Metody výuky** |  |  |  |
| **Úpravy obsahu a výstupů vzdělávání** |  |  |  |
| **Organizace výuky** |  |  |  |
| **Personální podpora** |  |  |  |
| **Hodnocení** |  |  |  |
| **Předmět speciálně pedagogické péče** |  |  |  |
| **Pedagogická intervence** |  |  |  |
| **Pomůcky** |  |  |  |
| **Spolupráce s rodinou** |  |  |  |
| **Další sdělení** |  |  |  |

Vyplnil/a (jméno, příjmení):

Podpis: datum:

VYJÁDŘENÍ PPP ZNOJMO

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Zhodnocení/vyjádření PPP Znojmo** |

|  |
| --- |
|  |

Vyplnil/a (jméno, příjmení):

Podpis: datum:

Příloha k vyhodnocení poskytování PO 2. – 5. stupně:

VYHODNOCENÍ IVP (vyplní škola)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Pouze pokud byl žákovi doporučen** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno žáka/žákyně |  | Datum narození |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Předmět jehož výuka je realizována dle IVP | Co se osvědčilo | Co se neosvědčilo | Je potřebné i pro další období? (ano/ne) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Spolupráce se zákonnými zástupci/zletilým klientem (vyplní škola)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Probíhaly pravidelné konzultace dle domluvy?: ano x ne**  |

|  |
| --- |
|  |

Vyplnil/a (jméno, příjmení):

Podpis: datum:

VYJÁDŘENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE/ZLETILÉHO KLIENTA

(vyplní PPP)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Probíhaly pravidelné konzultace dle domluvy?: ano x ne** **Práce podle IVP vyhovuje x nevyhovuje****Práce probíhala v souladu s cíli stanovenými v IVP: ano x ne****Došlo ke zlepšení/zhoršení/stagnaci obtíží**  |

|  |
| --- |
|  |

VYJÁDŘENÍ PPP ZNOJMO

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Zhodnocení/vyjádření PPP Znojmo** |

|  |
| --- |
|  |

Vyplnil/a (jméno, příjmení):

Podpis: datum: