



**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W ŻWOLENIU**  
**ul. Kościuszki 39**  
**26-700 Żwolen**  
**telefon: 48 676 26 13**

[poradnia@zwolenpowiat.pl](mailto:poradnia@zwolenpowiat.pl)

[www.pppzwolen.pl](http://www.pppzwolen.pl)

**REGON: 672894758**

.....  
pieczęć przedszkola/szkoły

.....  
miejscowość, data

**OPINIA O DZIECKU W WIEKU PRZEDSZKOLNYM  
KIEROWANYM DO PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ**

Imię i nazwisko dziecka:.....

Data i miejsce urodzenia:.....

1. Który rok dziecko uczęszcza do przedszkola/oddziału przedszkolnego?.....

2. Jaki jest powód skierowania dziecka do Poradni? Trudności edukacyjne, trudności wychowawcze, inne:.....

3. Na czym polegają trudności dziecka i od kiedy je zaobserwowano?

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

4. Jak dziecko zachowuje się w przedszkolu?

a) czynności samoobsługowe i porządkowe:

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

b) zabawa:

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

c) kontakt z rówieśnikami:

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

d) kontakt z dorosłymi:

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

5. Jak przebiega rozwój motoryczny dziecka (ogólna sprawność ruchowa, sprawność manualna, lateralizacja):

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

6. Rozwój mowy (artykulacja, zasób słownictwa, aktywność słowna, formy wypowiedzi, budowa zdań):

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

- myślenie (np. uogólnianie, rozumienie treści opowiadań, myślenie przyczynowo - skutkowe):

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

- pamięć (np. zapamiętywanie krótkich tekstów):

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

- umiejętność koncentrowania uwagi i doprowadzanie zdań do końca:

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

7. Inne uwagi o dziecku:

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

8. Formy pomocy udzielanej dziecku w przedszkolu (np. terapia logopedyczna, zajęcia korekcyjno – kompensacyjne):

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

.....  
podpis nauczyciela

.....  
podpis i pieczęć dyrektora



**PORADNIA PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNA W ŻÓŁKIEWI**  
**ul. Kościuszki 39**  
**26-700 Żółkiew**  
**telefon: 48 676 26 13**

[poradnia@zwolepowiat.pl](mailto:poradnia@zwolepowiat.pl)

[www.pppzwole.pl](http://www.pppzwole.pl)

**REGON: 672894758**

---

**OPINIA DOTYCZĄCA DZIECI REALIZUJĄCYCH  
ROCZNE OBOWIĄZKOWE PRZYGOTOWANIE PRZEDSZKOLNE**

.....  
pieczęć przedszkola/szkoły

.....  
miejscowość, data

1. Czy dziecko miało odroczony obowiązek szkolny: TAK NIE

2. Dojrzałość emocjonalno – społeczna dziecka:

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

3. Gotowość do pisania (posługiwanie się narzędziami pisarskimi, nożyczkami, rysowanie, rysowanie szlaczków, odtwarzanie wzorów, liter, cyfr):

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

4. Gotowość do czytania (analiza i synteza głoskowa, znajomość liter, próby czytania):

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

5. Gotowość do nauki matematyki (przeliczanie, znajomość cyfr i znaków matematycznych, dodawanie i odejmowanie w oparciu o konkrety, rozwiązywanie prostych zadań tekstowych):

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

6. Formy pomocy udzielanej dziecku w przedszkolu (np. terapia logopedyczna, zajęcia korekcyjno – kompensacyjne):

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

.....  
podpis nauczyciela

.....  
podpis i pieczęć dyrektora