**VYHODNOCENÍ POSKYTOVÁNÍ PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ PŘIDĚLENÝCH OD 1. 1. 2020**

*Vyplňte pouze relevantní pole. Děkujeme za spolupráci.*

 **Jméno a příjmení žáka………………………………………………………………………datum narození…………………….**

**Škola, třída……………………………………………………………škol. rok…………………………………………………………….**

**Převažující stupeň PO: ………………………………………….., realizováno od: ……………………………………………..**

**Datum vyšetření v KPPP a ZDVPP dne: …………………………………...........................................................**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **HODNOCENÍ JEDNOTLIVÝCH PO:**   |  **OSVĚDČILO SE:**  | **NEOSVĚDČILO SE:**  | **NÁVRH ZMĚNY:** |
| METODY VÝUKY |  |  |  |
| ÚPRAVY OBSAHU VZDĚLÁVÁNÍ |  |  |  |
| ÚPRAVA OČEKÁVANÝCH VÝSTUPŮ |  |  |  |
| ORGANIZACE VÝUKY |  |  |  |
| PŘEDMĚT SPEC. PED. PÉČE |  |  |  |
| PEDAGOGICKÁ INTERVENCE |  |  |  |
| IVP |  |  |  |
| PERSONÁLNÍ PODPORA (AP) |  |  |  |
| HODNOCENÍ ŽÁKA  |  |  |  |
| POMŮCKY/SPEC.UČEBNICE |  |  |  |
| PO JINÉHO DRUHU |  |  |  |
| ÚPRAVA PODMÍNEK PŘIJÍMÁNÍ KE VZDĚLÁVÁNÍ A UKONČOVÁNÍ VZDĚLÁVÁNÍ |  |  |  |
| SPOLUPRÁCE S RODINOU |  |  |  |
| DALŠÍ POZNÁMKY, DOPLNĚNÍ, SDĚLENÍ ŠKOLY |  |  |  |

V………………………………………………… dne ………………………………………………

Třídní učitel/výchovný poradce (jméno, příjmení, podpis)……………………………………………………………………..

Zákonný zástupce/zletilý klient (jméno, příjmení, podpis)……………………………………………………………………..
(Není-li možno podpis zákonného zástupce zajistit, prosím, krátce zdůvodněte)

**VYJÁDŘENÍ K VYHODNOCENÍ POSKYTOVÁNÍ PO ZE STRANY KPPP ZLÍN**

|  |
| --- |
|  |

V………………………………………………… dne ………………………………………………

Odborný garant (jméno, příjmení, podpis)………………………………………………………………………………………….