**KARTA USTALEŃ ZESPOŁU**

Dotyczy:

Imię i nazwisko ucznia: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Klasa: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Osoby uczestniczące w spotkaniu (imiona i nazwiska, stanowiska):

1. Koordynator : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

2. Nauczyciel: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

3. Specjalista: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

4. Rodzice ucznia : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

5. Przedstawiciel poradni psychologiczno-pedagogicznej : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

6. Inne osoby na wniosek rodziców : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Na spotkaniu w dniu . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Zespół podjął następujące ustalenia:

**Na przykład:**

1) na podstawie wyników wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia – opracowanie IPET (załącznik do karty ustaleń zespołu);

2) po dokonaniu oceny efektywności pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniowi – modyfikacja IPET w zakresie udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej (zmiana formy, okresu, wymiaru godzin, kontynuacja określonej formy pomocy na kolejny okres, określenie nowych form pomocy w określonym obszarze);

3) na bazie analizy efektywności zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów, prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem podejmowanych w toku bieżącej pracy zmiana/poszerzenie ich zakresu, dalsza praca w określonym zakresie;

4) ustalenie/ocena skuteczności i ewentualna zmiana sposobów/kryteriów/zakresu dostosowania wymagań edukacyjnych odpowiednio do bieżących potrzeb ucznia;

5) określenie niezbędnych do nauki warunków, sprzętu specjalistycznego i środków dydaktycznych, w tym wykorzystujących technologie informacyjno-komunikacyjne, odpowiednich ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne ucznia niepełnosprawnego;

6) wdrożenie nowych metod lub form pracy z uczniem, form i zakresu integracji z rówieśnikami odpowiednio do możliwości psychofizycznych ucznia;

7) wystąpienie do dyrektora z wnioskiem o dodatkowe zatrudnienie (nauczyciela ze specjalnym przygotowaniem pedagogicznym, specjalisty, asystenta lub pomocy nauczyciela);

8) ustalenie harmonogramu/zwiększenie/zmniejszenie częstotliwości spotkań z rodzicami w celu bieżącej oceny postępów ucznia w określonym obszarze, innych form działań wspierających rodziców.

Osoby odpowiedzialne za realizację ustaleń: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Termin realizacji spotkań: : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Termin kolejnego spotkania zespołu: : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

*Na podstawie §6 ust.13 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym (Dz.U. z 2017 r. poz. 1578), osoby biorące udział w spotkaniu zespołu są obowiązanie do nieujawniania spraw poruszanych na spotkaniu, które mogą naruszać dobra osobiste dziecka lub ucznia, jego rodziców, nauczycieli, wychowawców grup wychowawczych lub specjalistów prowadzących zajęcia z dzieckiem lub uczniem, a także innych osób uczestniczących w spotkaniu zespołu.*

Podpisy osób uczestniczących w spotkaniu Zespołu:

1. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
2. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
3. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
4. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
5. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
6. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
7. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
8. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
9. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
10. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
11. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
12. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
13. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
14. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
15. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Otrzymują:

Rodzice ucznia lub pełnoletni uczeń

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

*(data i podpis rodzica/prawnego opiekuna/ucznia)*