**Procedura organizowania i udzielania pomocy psychologiczno-pedagogicznej
dla uczniów w Zespole Szkół Morskich w Darłowie**

1. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana uczniowi ze względu na jego indywidualne potrzeby edukacyjne, wynikające w szczególności:
* z niepełnosprawności,
* z niedostosowania społecznego,
* z zagrożenia niedostosowaniem społecznym,
* z zaburzeń zachowania emocji,
* ze szczególnych uzdolnień,
* ze specyficznych trudności w uczeniu się,
* z deficytów kompetencji i zaburzeń sprawności językowych,
* z przewlekłej choroby,
* z sytuacji kryzysowych lub traumatycznych,
* z niepowodzeń edukacyjnych,
* z zaniedbań środowiskowych związanych z sytuacją bytową ucznia i jego rodziny, sposobem spędzania czasu wolnego i kontaktami środowiskowymi,
* z trudności adaptacyjnych związanych z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą (powrót zza granicy, zmiana szkoły).

2. Korzystanie z pomocy psychologiczno – pedagogicznej w szkole jest dobrowolne
i nieodpłatne.

3. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest organizowana przez dyrektora szkoły i udzielana uczniom przez nauczycieli, wychowawców, wychowawców w internacie oraz specjalistów wykonujących w szkole zadania z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, pedagoga i psychologa szkolnego.

4. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest organizowana i udzielana we współpracy z:

* rodzicami uczniów,
* poradniami psychologiczno-pedagogicznymi,
* placówkami doskonalenia nauczycieli;
* innymi szkołami i placówkami;
* organizacjami pozarządowymi oraz innymi instytucjami i podmiotami działającymi na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży.

5. W szkole pomoc psychologiczno-pedagogiczna jest udzielana w trakcie bieżącej pracy z uczniem oraz poprzez zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów w formie:

* zajęć rozwijających uzdolnienia,
* zajęć dydaktyczno - wyrównawczych,
* zajęć rozwijających umiejętności uczenia się,
* zajęć specjalistycznych: korekcyjno-kompensacyjnych, rozwijających kompetencje emocjonalno-społeczne oraz innych zajęć o charakterze terapeutycznym,
* zajęć związanych z kierunkiem kształcenia i zawodu oraz planowaniem kształcenia i kariery zawodowej,
* porad i konsultacji,
* warsztatów.

6. Pomoc psychologiczno – pedagogiczna jest udzielana z inicjatywy: pełnoletniego ucznia, rodziców ucznia, dyrektora, nauczyciela prowadzącego zajęcia z uczniem, pielęgniarki szkolnej, poradni, pracownika socjalnego, asystenta rodziny, kuratora sądowego, organizacji pozarządowej, innej instytucji lub podmiotu działających na rzecz rodziny, dzieci i młodzieży na pisemnym wniosku (**załącznik nr 1**) kierowanym do dyrektora za pośrednictwem wychowawcy klasy.

7. Pełnoletni uczeń/rodzic wyraża zgodę na organizowanie w szkole pomocy psychologiczno-pedagogicznej **(załącznik nr 2)** lub rezygnuje z pomocy psychologiczno-pedagogicznej składając pisemny wniosek w tej sprawie **(załącznik nr 3**) do dyrektora za pośrednictwem wychowawcy klasy.

8. Wzory wniosków do pobrania znajdują się na stronie internetowej szkoły w zakładce pomoc psychologiczno-pedagogiczna.

9. Dyrektor po stwierdzeniu, że ucznia należy objąć pomocą psychologiczno-pedagogiczną zwołuje zespół wychowawczy, ze wszystkimi nauczycielami uczącymi ucznia oraz specjalistami, gdzie dokonuje się wstępnej oceny poziomu funkcjonowania ucznia, ustala sposób dostosowania wymagań edukacyjnych (**załącznik nr 4)** oraz ustala formy udzielania pomocy, okres jej udzielania oraz wymiar godzin.

10. Ze wstępną oceną poziomu funkcjonowania ucznia zapoznają się wszyscy nauczyciele pracujący z uczniem, a w swojej bieżącej pracy uwzględniają wskazówki do pracy zapisane w tym dokumencie.

11. Wychowawca w formie pisemnej poprzez e’dziennik informuje rodzica o objęciu ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną **(załącznik nr 5).**

12**. Wychowawca klasy koordynuje udzielanie pomocy psychologiczno-pedagogicznej i odpowiada za właściwe prowadzenie i przechowywanie dokumentacji ucznia.**

13. Nauczyciele specjaliści w wybrany przez siebie sposób monitorują przebieg realizacji udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej uczniom z danego oddziału, poprzez stały monitoring obecności, zbieranie informacji zwrotnych od rodziców i uczniów.

14. Pedagog w oparciu o ewidencję prowadzoną przez wychowawców prowadzi ewidencję wszystkich uczniów w szkole, którym udzielana jest pomoc psychologiczno-pedagogiczna (**załącznik nr 6**).

15. Pomoc psychologiczno-pedagogiczna, w przypadku ucznia posiadającego opinię wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną lub specjalistyczną jest udzielana po złożeniu wniosku (załącznik nr 1).

16. **Pomoc psychologiczno-pedagogiczna w przypadku ucznia posiadającego orzeczenie o kształceniu specjalnym** wydanym przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną lub specjalistyczną jest udzielana po złożeniu wniosku (załącznik nr1). Złożenie w sekretariacie szkoły przez pełnoletniego ucznia, rodzica orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego nie jest jednoznaczne z koniecznością organizowania dla ucznia pomocy psychologiczno-pedagogicznej przez szkołę.

1. Po złożeniu przez pełnoletniego ucznia/rodzica orzeczenia, dyrektor zwołuje zespół składający się z nauczycieli uczących ucznia, pedagoga, psychologa szkolnego. Wychowawca koordynuje spotkanie zespołu. Zespół opracowuje wielospecjalistyczną ocenę poziomu funkcjonowania ucznia, uwzględniając diagnozę i wnioski sformułowane na jej podstawie oraz zalecenia zawarte w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego **(załącznik nr 7).**
2. Zespół w terminie 30 dni od złożenia w szkole orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego opracowuje indywidualny program edukacyjno – terapeutyczny (IPET - **załącznik nr 8**).
3. Wielospecjalistyczna ocena poziomu funkcjonowania ucznia, po opracowaniu IPET- u jest dokonywania 2 razy w roku uwzględniając ocenę efektywności wdrażanego indywidualnego programu. Okresowej wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia dokonuje się, w zależności od potrzeb, we współpracy z poradnią psychologiczno – pedagogiczną, w tym poradnią specjalistyczną, a także - za zgodą rodziców ucznia – z innymi podmiotami**.**
4. W pracach nad opracowaniem wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia/dziecka oraz indywidualnego programu edukacyjno – terapeutycznego, za każdym razem, uczestniczą wszyscy nauczyciele uczący oraz specjaliści.
5. O spotkaniach wychowawca w ustaleniu z dyrektorem informuje przez
e’ dziennik w terminie – na dwa tygodnie przed spotkaniem.
6. O terminach spotkań zespołu w celu dokonania wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia oraz w celu opracowania IPET – u lub jego modyfikacji, za każdym razem jest informowany, przez wychowawcę poprzez e’ dziennik, rodzic, który ma prawo wziąć udział w spotkaniach zespołu.
7. W spotkaniach zespołu może uczestniczyć osoba zaproszona przez szkołę, np. pracownik z poradni lub przez rodzica, np. lekarz (osoba uprawniona, z racji posiadanych kwalifikacji, do współpracy w związku z organizowaniem pomocy psychologiczno – pedagogicznej).
8. Wychowawca oddziału odpowiada za właściwe prowadzenie i przechowywanie dokumentacji ucznia.
9. Rodzice ucznia otrzymuje kopię wielospecjalistycznej oceny poziomu funkcjonowania ucznia oraz indywidualnego programu edukacyjno – terapeutycznego.
10. **IPET opracowuje się według załącznika nr 8. P**owstaje w dwóch egzemplarzach: jeden dla Szkoły, jeden dla rodzica, jest odbierany przez rodzica osobiście, po pisemnym potwierdzeniu odbioru.
11. Zespół opracowuje IPET na okres, na jaki zostało wydane orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

**Załącznik nr 1
do procedury organizowania i udzielania
pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

…………………………………………………

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Morskich w Darłowie**

**WNIOSEK**

Wnioskuję o objęcie ……………………………………………………………………………………… klasa............

pomocą psychologiczno-pedagogiczną w formie …………………………………………….......................

.................................................................................................................................................\*

 Uzasadnienie:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………….

 (data i czytelny podpis wnioskodawcy)

\*Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej

* zajęcia rozwijające uzdolnienia,
* zajęcia dydaktyczno –wyrównawcze,
* porady i konsultacje,
* zajęcia specjalistyczne: korekcyjno – kompensacyjne, logopedyczne, socjoterapeutyczne, z terapii pedagogicznej.
* zindywidualizowana ścieżka kształcenia.

**Załącznik nr 2
do procedury organizowania i udzielania
pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

**ZGODA**

Wyrażam zgodę na objęcie pomocą psychologiczno-pedagogiczną organizowaną przez szkołę w formie ......................................................................................................................................

ucznia…………………………………………………………………………………………………………… klasa ……………..

…………………………………………………….

 (data i czytelny podpis pełnoletniego ucznia/ rodzica )

**Załącznik nr 3
do procedury organizowania i udzielania
pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

…………………………………………………...........

**Dyrektor**

**Zespołu Szkół Morskich w Darłowie**

**WNIOSEK**

Rezygnuję z objęcia pomocą psychologiczno - pedagogiczną w formie ………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

ucznia ...........…………………………………………………………………………………………………………………………

 Imię i nazwisko ucznia

….………………………………………………

(**data i czytelny** podpis pełnoletniego ucznia / rodzica)

**Załącznik nr 4
do procedury organizowania i udzielania
pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

**Wstępna ocena poziomu funkcjonowania ucznia/dziecka**

1. Imię i nazwisko ucznia……………………………………………………………………................

2. Wychowawca………………………………………………………………………………..................

3. Klasa…………………………

4. Rozpoznanie (diagnoza) uzasadniająca objęcie ucznia pomocą, wynikająca z obserwacji

(Obserwacje własne, innych nauczycieli przedmiotowych, specjalistów, pedagoga, psychologa i innych)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

5. Mocne strony ucznia

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

6. Formy i sposoby udzielanej pomocy

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Data…………………………………………………… Opracował:………………………………………..

Zapoznałem się i przyjęłam/przyjąłem do stosowania (czytelne podpisy nauczycieli pracujących z uczniem):

**Załącznik nr 5
do procedury organizowania i udzielania
pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

Darłowo, dn. …………………..…...

**Informacja dla rodziców/pełnoletnich uczniów**

**w sprawie objęcia ucznia pomocą psychologiczno – pedagogiczną**

Na podstawie § 22 ust. 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 30.04.2013 r.
*w sprawie zasad udzielania i organizacji pomocy psychologiczno-pedagogicznej
w publicznych przedszkolach, szkołach i placówkach* (Dz. U. z 2013 r., poz. 532)

Dyrektor Szkoły informuję o organizacji pomocy psychologiczno – pedagogicznej

w roku szkolnym. …………………. dla ucznia…………………..………………………………………… klasy ……

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej** | **Wymiar godzin** | **Termin realizacji** | **Osoba prowadząca** | **Okres udzielania pomocy**  |
| Zajęcia rozwijające uzdolnienia |  |  |  |  |
| Zajęcia dydaktyczno –wyrównawczez…………………………………………..  |  |  |  |  |
| Porady i konsultacje |  |  |  |  |
| Zindywidualizowana ścieżka kształcenia z ……………………  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 6
do procedury organizowania i udzielania
pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

Rok szkolny …………..…… klasa ……………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko ucznia** | **Powód udzielania pomocy** | **formy pomocy psych - ped****Nauczyciel prowadzący** | **Na wniosek**  | **Uwagi** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Załącznik nr 7**do procedury organizowania i udzielania
pomocy psychologiczno-pedagogicznej

**ARKUSZ WIELOSPECJALISTYCZNEJ OCENY FUNKCJONOWANIA UCZNIA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko ucznia: | Data urodzenia: | Oddział: |
| Data dokonania wielospecjalistycznej oceny funkcjonowania ucznia: |
| **DIAGNOZY CZĄSTKOWE** |
| **Źródło informacji:** | **Analiza funkcjonowania w zakresie indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych:** |
| **Analiza orzeczenia, opinii** |  |
| **Informacje od rodziców** |  |
| **Obserwacje wychowawcy i nauczycieli** |  |
| **Kurator sądowy** |  |
| **Informacje medyczne – np. analiza dokumentacji, informacje od lekarzy** |  |
| **Psycholog** |  |
| **Pedagog** |  |
| **Doradca zawodowy** |  |
| **Inni specjaliści** |  |
| **Analiza prac ucznia** |  |
| **Przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu, w tym bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie i uczestnictwo ucznia w życiu szkolnym, przedszkolnym**  |  |

**PODSUMOWANIE OCENY FUNKCJONOWANIA UCZNIA**

**na podstawie diagnoz cząstkowych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Obszar funkcjonowania** | **Opis funkcjonowania ucznia w danym obszarze** | **Potrzeby wynikające z diagnozy****ucznia w danym obszarze** |
| **Mocne strony** | **Słabe strony** |
| **Ogólna sprawność fizyczna** (motoryka duża) |  |  |  |
| **Sprawność rąk ucznia** (motoryka mała) |  |  |  |
|  **Zmysły** (wzrok, słuch, czucie, węch, równowaga) **i integracja sensoryczna** |  |  |  |
| **Komunikowanie się oraz artykulacja** |  |  |  |
| **Sfera poznawcza** (opanowanie techniki szkolnych, zakres opanowanych treści programowych, osiągnięcia i trudności, pamięć, uwaga, myślenie) |  |  |  |
| **Sfera emocjonalno – motywacyjna**(radzenie sobie z emocjami, motywacja do nauki i pokonywania trudności, itp. |  |  |  |
| **Sfera społeczna** (kompetencje społeczne, relacje z dorosłymi, relacje z rówieśnikami, itp.) |  |  |  |
| **Samodzielność i możliwości w zakresie samodecydowania** |  |  |  |
| **Szczególne uzdolnienia, predyspozycje, zainteresowania** |  |  |  |
| **Stan zdrowia** |  |  |  |
| **Inne obszary ważne z punktu widzenia funkcjonowania ucznia** |  |  |  |

**OCENA EFEKTYWNOŚCI DOTYCHCZAS UDZIELANEJ UCZENNICY POMOCY PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj udzielanego wsparcia, zakres, charakter udzielanego wsparcia ze strony nauczycieli, specjalistów, pomocy nauczycieli:** | **Osoba odpowiedzialna/prowadzący zajęcia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Przyczyny niepowodzeń edukacyjnych lub trudności w funkcjonowaniu ucznia, w tym bariery i ograniczenia utrudniające funkcjonowanie i uczestnictwo ucznia w życiu przedszkolnym lub szkolnym:** |
| **Obszar ewaluacji** | **Opis (z podaniem przyczyn w przypadku, gdy cele i/lub zadania nie zostały zrealizowane)** | **Wnioski do dalszej pracy** |
| **Ewaluacja wyniku (które cele zostały osiągnięte?)** |  |  |
| **Ewaluacja procesu (w jaki sposób zadania zostały zrealizowane?)** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Proponowane formy udzielania dalszej pomocy psychologiczno – pedagogicznej** | **Osoba odpowiedzialna/prowadzący zajęcia** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Podpisy uczestników zespołu**

|  |  |
| --- | --- |
| **imię i nazwisko, podpis** | **nazwa przedmiotu lub specjalista** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Załącznik nr 8**do procedury organizowania i udzielania
pomocy psychologiczno-pedagogicznej

**INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO-TERAPEUTYCZNY**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko ucznia |  | Data urodzenia |  |
| Dane szkoły |  | grupa |  |
| Wychowawca |  | Koordynator zespołu |  |
| Nr orzeczenia |  | Data wystawienie orzeczenia |  |
| Podstawa opracowania IPET*(zaznacz X we właściwym miejscu)* | Niepełnosprawność (jaka?) |  |
| Niedostosowanie społeczne |  |
| Zagrożenie niedostosowaniem społecznym |  |
| Czas realizacji programu |  |
| **CELE**  |
| EDUKACYJNE | TERAPEUTYCZNE |
| Ogólne:  | Ogólne: |
| Szczegółowe (operacyjne): | Szczegółowe (operacyjne): |
| Zakres i sposób dostosowań programu wychowania przedszkolnego lub wymagań edukacyjnych do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia, w szczególności przez zastosowanie odpowiednich metod i form pracy z uczniem: |
| warunki zewnętrzne (w tym stanowisko pracy) |  |
| organizacja pracy na zajęciach: metody  formy pracyśrodki dydaktyczne |  |
| egzekwowanie wiedzy |  |
| motywowanie i ocenianie |  |
| sprzęt specjalistyczny i środki dydaktyczne |  |
| Inne |  |
| Zakres zintegrowanych działań nauczycieli i specjalistów ukierunkowane na poprawę funkcjonowania ucznia, w tym np. na komunikowanie się ucznia z otoczeniem z użyciem wspomagających i alternatywnych metod komunikacji (AAC) oraz wzmacnianie jego uczestnictwa w życiu przedszkolnym lub szkolnym(kto w ramach jakich zajęć i jakie działania podejmuje) |
| zakres działań o charakterze rewalidacyjnym (uczeń niepełnosprawny) |  |
| zakres działań o charakterze resocjalizacyjnym (uczeń niedostosowany społecznie) |  |
| zakres działań o charakterze socjoterapeutycznym (uczeń zagrożony niedostosowaniem społecznym) |  |
| USTALENIA DOTYCZĄCE POMOCY |
| Formy pomocy psychologiczno-pedagogicznej udzielanej uczniowi  | Forma | Okres udzielania pomocy | Wymiar godzin |
|  |  |  |
| Zajęcia rewalidacyjne i/lub resocjalizacyjne/ socjoterapeutyczne | 1 h rewalidacji:1 h rewalidacji: |
| Zajęcia z zakresu doradztwa zawodowego (uczeń klasy VII /VIII)Zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu  |  |
| WSPÓŁPRACA Z RODZICAMI |
| Działania wspierające rodziców |  |
| Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami w realizacji zadań |  |
| WSPÓLPRACA Z INSTYTUCJAMI |
| Nazwa i dane kontaktowe instytucji | Zakres współpracy | Okres współpracy | Osoby do kontaktu |
| Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna……………………………………………………………. |  |  |  |
| Placówka Doskonalenia Nauczycieli…………………………………………………………….. |  |  |  |
| Inne instytucje…………………………………………………………… |  |  |  |
| **Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami ucznia w realizacji zaleceń zawartych w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego** |
| Zalecenia: | Kto realizuje: szkoła dom  |
| 1)2) |  |  |
| Warunki do nauki, sprzęt specjalistyczny, środki dydaktyczne odpowiednie ze względu na indywidualne potrzeby rozwojowe i edukacyjne oraz możliwości psychofizyczne uczniów |  |  |
| Przygotowanie ucznia do samodzielności w życiu dorosłym |  |  |

*Czytelne podpisy uczestników zespołu Czytelny podpis rodzica*