**INDYWIDUALNY PROGRAM EDUKACYJNO – TERAPEUTYCZNY**

**NA II** **ETAP EDUKACYJNY rok szkolny 2023/2024**

**CZĘŚĆ I**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Imię i nazwisko ucznia*** |  |
| ***Data urodzenia*** |  |
| ***PESEL*** |  |
| ***Numer orzeczenia:*** |  |
| ***Rozpoznanie z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego*** | niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim |
| ***Zalecenia Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej*** | - dostosowanie wymagań edukacyjnych wynikających z realizowanych w szkole programów nauczania do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych uczennicy wynikających z niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim.  - dostosowanie warunków przeprowadzenia egzaminu ósmoklasisty do potrzeb ucznia z niepełnosprawności intelektualnej w stopniu lekkim, zgodnie z wytycznymi CKE. |
| ***Inne informacje*** | ------------------------------------------------------------------------- |

data, pieczątka i podpis dyrektora szkoły

**CZĘŚĆ II**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Zakres i sposób dostosowywania programu do indywidualnych potrzeb rozwojowych i edukacyjnych oraz możliwości psychofizycznych ucznia***  ***- metody i formy pracy z uczniem.*** | Praca z uczniem na podstawie przedmiotowych zasad oceniania znajdujących się w teczce ucznia.  1. stopień celujący otrzymuje uczeń. który w pełni opanował wiadomości i umiejętności zaplanowane do realizacji przez nauczyciela w danej klasie i potrafi sprawnie zastosować zdobyte wiadomości w praktycznym działaniu;  2. stopień bardzo dobry otrzymuje uczeń, który opanował większość wiadomości i umiejętności zaplanowanych do realizacji przez nauczyciela w danej klasie oraz chętnie wykonuje zadania, wykorzystując w pełni swoje możliwości psychofizyczne;  3. stopień dobry otrzymuje uczeń który opanował podstawowe wiadomości i umiejętności zaplanowane do realizacji przez nauczyciela w danej klasie oraz potrafi wykonać proste zadania teoretyczne i praktyczne;  4. stopień dostateczny otrzymuje uczeń który nie opanował wszystkich podstawowych wiadomości i umiejętności zaplanowanych przez nauczyciela do realizacji w danej klasie, ale chętnie rozwiązuje z pomocą nauczyciela łatwe zadania teoretyczne i praktyczne;  5. stopień dopuszczający otrzymuje uczeń, który ma duże braki w podstawowych wiadomościach i umiejętnościach zaplanowanych do realizacji przez nauczyciela w danej klasie, ale braki te nie przekraczają uzyskania przez ucznia podstawowej wiedzy w ciągu dalszej nauki;  6.stopień niedostateczny otrzymuje uczeń, który posiadając odpowiednie możliwości psychofizyczne, nie opanował podstawowych wiadomości i umiejętności zaplanowanych do realizacji przez nauczyciela w danej klasie, a braki te uniemożliwiają dalsze zdobywanie wiedzy i umiejętności przez ucznia.  Uczeń realizuje podstawę programową kształcenia ogólnego w szkołach podstawowych.  Rozporządzenie MEN z dnia 14 lutego 2017r.  **Praca na podstawie indywidualnych programów terapeutycznych: (tu wpisać terapie)**  **Sposoby dostosowywania warunków edukacyjnych poprzez odpowiednie metody i formy pracy z uczniem:** | |
| ***Zintegrowane działania nauczycieli i specjalistów.*** | **Kierunek oddziaływań:** | |
| ***Formy i okres udzielania pomocy psychologiczno – pedagogicznej oraz wymiar godzin.*** | **Zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu.** | Zgodnie z Wewnątrzszkolnym Systemem Doradztwa Zawodowego. |
| **Porady i konsultacje.** | W razie potrzeb podczas bieżącej pracy edukacyjno – wychowawczo-opiekuńczej. |
| **Warsztaty.** |  |
| **Koła zainteresowań.** | --------------------------------------------------- |
| **Zajęcia rozwijające zainteresowania.** |  |
| **Zajęcia z psychologiem** |  |
| **Zajęcia z pedagogiem** |  |
| **Zajęcia edukacyjne, wychowawcze, opiekuńcze.** | Podczas wszystkich obowiązkowych zajęć edukacyjnych. |
| **Zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze** | Nie dotyczy |
| **Zajęcia korekcyjno- kompensacyjne** | Nie dotyczy |
| **Zajęcia logopedyczne** | Nie dotyczy |
| ***Działania wspierające rodziców oraz ucznia.***  ***Zakres współdziałania z instytucjami.*** | **Działania wspierające ucznia:**  .  **Działania wspierające rodziców:**  *W zakresie rozwiązywania problemów wychowawczych:*  *W zakresie rozwiązywania problemów dydaktycznych:*  **Współpraca z asystentem romskim:**   * Nie dotyczy   **Współpraca z innymi instytucjami**:  - | |
| ***Zajęcia rewalidacyjne.***  ***Tu wpisać dzień oraz w jakim zakresie – godziny, brakujące minuty*** | **Nauka orientacji przestrzennej i poruszania się oraz nauka systemu Braille'a lub innych alternatywnych metod komunikacji –** w przypadku ucznia niewidomego. | - nie dotyczy |
| **Nauka języka migowego lub innych sposobów komunikowania się, w szczególności wspomagających i alternatywnych metod komunikacji (AAC) –** w przypadku ucznia niepełnosprawnego z zaburzeniami mowy lub jej brakiem. | - nie dotyczy |
| **Zajęcia rozwijające umiejętności społeczne, w tym umiejętności komunikacyjne –** w przypadku ucznia z autyzmem. | Podczas bieżącej pracy z uczniem - podczas rozmów, wycieczek, spotkaniach w miejscach publicznych poza szkołą. |
| **Zajęcia rozwijające umiejętności edukacyjne** |  |
| **Zajęcia specjalistyczne:** | |
| * zajęcia usprawniające ruchowo |  |
| * zajęcia rozwijające funkcje poznawcze | Np. w zakresie rozwijania umiejętności społecznych oraz stymulacji funkcjonowania poznawczego.  Środa- 14.00-15.00 r.szk. 24/25 |
| * zajęcia usprawniające umiejętności emocjonalno – społeczne |  |
| * zajęcia rozwijające komunikowanie - logopedia |  |
| * inne o charakterze terapeutycznym |  |
| ***Zakres współpracy nauczycieli i specjalistów z rodzicami.*** |  | |
| ***Rodzaj i sposób dostosowywania warunków organizacji kształcenia do rodzaju niepełnosprawności, w tym w zakresie wykorzystywania technologii wspomagających.*** |  | |
| ***Główny cel pracy terapeutyczno – edukacyjnej z uczniem.*** |  | |
| ***Zajęcia edukacyjne realizowane indywidualnie z uczniem.*** |  | |
| ***Data i podpis koordynatora Zespołu*** |  | |