

2	opinie poradni:	
	a/ wczesne wspomaganie rozwoju dziecka	.....
	b/ wcześniejsze przyjęcie dziecka do szkoły	.....
	c/ odroczenie rozpoczęcia spełniania przez dziecko obowiązku szkolnego	.....
	d/ zwolnienie ucznia z nauki drugiego języka obcego *	.....
	e/ objęcie ucznia nauką w klasie terapeutycznej	.....
	f/ dostosowanie wymagań edukacyjnych wynikających z programu nauczania do indywidualnych potrzeb edukacyjnych ucznia	.....
	g/ specyficzne trudności w uczeniu się	.....
	h/ udzielenie zezwolenia na indywidualny program lub tok nauki	.....
	i/ objęcie ucznia pomocą psychologiczno-pedagogiczną w przedszkolu, szkole, placówce	.....
j/ inne opinie dotyczące kształcenia i wychowania dzieci i młodzieży	.....

3	pomoc psychologiczno-pedagogiczna:		
	klasa terapeutyczna	.....
	zajęcia rozwijające uzdolnienia	.....
	zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze	.....
	zajęcia korekcyjno-kompensacyjne	.....
	zajęcia logopedyczne	.....
	zajęcia socjoterapeutyczne	.....
	inne zajęcia o charakterze terapeutycznym	.....
	porady	.....
	konsultacje	.....
	warsztaty	.....
szkolenia	.....	

Obowiązek organizowania w ramach zajęć rewalidacyjnych:

- Nauki języka migowego lub innych alternatywnych metod komunikacji – w przypadku dziecka **niesłyszącego lub z afazją**;
- Nauki orientacji przestrzennej i poruszania się oraz nauki systemu Braille’a lub innych alternatywnych metod komunikacji – w przypadku **dziecka niewidomego**;
- Zajęć rozwijających umiejętności społeczne, w tym umiejętności komunikacyjne – w przypadku dziecka **z autyzmem, z zespołem Aspergera**.

Obowiązek zatrudnienia:

W klasach I-III nauczycieli posiadających kwalifikacje w zakresie pedagogiki specjalnej w celu współorganizowania kształcenia uczniów niepełnosprawnych, lub asystenta nauczyciela lub pomocy nauczyciela w przypadku dzieci - **z autyzmem, z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnościami sprzężonymi**.

Kwalifikacje asystenta - wykształcenie na poziomie wymaganym do zajmowania stanowiska nauczyciela w szkole podstawowej oraz przygotowanie pedagogiczne; zatrudnienie na zasadach określony w Kodeksie pracy; nie realizuje zadań z zakresu pedagogiki specjalnej, wspiera pracę nauczyciela.

Zwolnienie ucznia z nauki drugiego języka obcego - nie dotyczy uczniów niepełnosprawnych intelektualnie w stopniu lekkim (ramowy plan nauczania obejmuje dla nich naukę jednego języka obcego)

.....
 pieczęć szkoły/przedszkola

l.p.	Nazwisko i imię nauczyciela	Wykształcenie wyższe/licencjat	Przygotowanie pedagogiczne*	Kwalifikacje kierunkowe, dodatkowe, specjalistyczne	Nauczany przedmiot, rodzaj prowadzonych zajęć	Stopień awansu zawodowego	Liczba godzin		
							ogółem	ponadwymiarowych	niepełny

*np. wpis w dyplomie, zaświadczenie z uczelni, suplement do dyplomu, kurs kwalifikacyjny itp...

Świdwin, dnia

.....
 podpis dyrektora

.....
pieczęć szkoły/przedszkola

Liczba pomieszczeń świetlicowych	Liczba dzieci zapisanych do świetlicy (przewidywana)		Liczba wychowawców świetlicy zatrudnionych na etacie wychowawcy świetlicy
	I-III	IV-VII	
Liczba sal komputerowych	Liczba komputerów w poszczególnych salach	Liczba grup na zajęciach z informatyki	Liczba uczniów w grupie

Świdwin, dnia

.....
podpis dyrektora

Awans zawodowy nauczycieli w roku szkolnym 2017/2018**Nauczyciele stażyści**

I.p.	Imię i nazwisko nauczyciela	Data rozpoczęcia stażu	Data zakończenia stażu	Termin złożenia wniosku o postępowanie kwalifikacyjne

Nauczyciele kontraktowi

I.p.	Imię i nazwisko nauczyciela	Data rozpoczęcia stażu	Data zakończenia stażu	Termin złożenia wniosku o postępowanie kwalifikacyjne

Nauczyciele mianowani

I.p.	Imię i nazwisko nauczyciela	Data rozpoczęcia stażu	Data zakończenia stażu	Termin złożenia wniosku o postępowanie kwalifikacyjne

Świdwin, data

.....
pieczęćka i podpis dyrektora

Załącznik nr 7 do Zarządzenia Nr WO/ 44/17
 Burmistrza Miasta Świdwin
 z dnia 29 marca 2017 r.

pieczęć przedszkola/szkoły

Świdwin, dnia

ANEKS NR/20...../20.....
 do arkusza organizacyjnego na rok szkolny 20..../20...
 zatwierdzonego w dniu przez Burmistrza Miasta Świdwin

W związku z:

Nazwisko i imię nauczyciela	Wykształcenie specjalność	Staż pracy pedagogicznej	Stopień awansu zawodowego	ilość godzin w arkuszu		ilość godzin po zmianie		Uwagi Godziny przydzielone w wyniku zmian
				ogółem	ponadwymiarowych	ogółem	ponadwymiarowych	

Ogólna liczba godzin nauczycielskich po wprowadzeniu zmianie/uległa zmianie*

Dyrektor:

Burmistrz:

Główna księgowa:

.....

.....

.....

Dane rodziców i opiekunów pranych

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
/telefon kontaktowy/

.....
/adres e-mail/

Wniosek o przyjęcie dziecka na dyżur wakacyjny

do
/nazwa i adres przedszkola/szkoły podstawowej/

Proszę o przyjęcie na dyżur wakacyjny
/imię i nazwisko dziecka/

urodzonego..... zamieszkałego
/adres zamieszkania/

Obecnie dziecko uczęszcza do przedszkola/oddziału przedszkolnego*

.....
/nazwa i adres przedszkola/szkoły podstawowej/

W dyżurującym przedszkolu/oddziale przedszkolnym dziecko będzie przebywało w terminie od do
w godzinach od..... do oraz będzie korzystało z
wyżywienia tj. z posiłków: śniadania, obiadu, podwieczorku (właściwe podkreślić)

Dodatkowe informacje o dziecku

.....
Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Data
.....

/podpis rodziców/opiekunów prawnych/

* Wniosek należy potwierdzić w przedszkolu/szkole macierzystej.

Podstawą przyjęcia dziecka do przedszkola na dyżur wakacyjny jest zawarcie umowy, w której zostaną określone warunki pobytu dziecka w placówce jak i termin uiszczenia opłaty za wyżywienie.