Nr sprawy w szkole/placówce ……………………….. Kraków,…………………………………….

Nr sprawy w EK-…………………………....

**INFORMACJA O INDYWIDUALNYCH GODZINACH DLA UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO/ NIEDOSTOSOWANEGO SPOŁECZNIE/ZAGROŻONEGO NIEDOSTOSOWANIEM SPOŁECZNYM\***

Podstawa prawna: Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 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).

Imię i nazwisko ucznia:……………………………..…………………………………………………….….……………………..Data urodzenia………………..…………………………….Klasa…………………..………..Szkoła…………………………………………………

Nr skierowania\*\* ……………………………………………

Liczba godzin wskazana przez zespół w IPET…………..……..data zatwierdzenia (zmian w) IPET ……………………..……….…

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wybrane zajęcia edukacyjne w I /II\* semestrze roku szkolnego 2019/2020 | Liczba godzin zajęć indywidualnych | Liczba godzin zajęć w grupie do 5 osób\*\*\* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Razem: |  |  |

Uzasadnienie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

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

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

Wnioskowana tyg. liczba godzin zwiększenia organizacji pracy przedszkola/szkoły/placówki\*\*\*\* ………….

………………………………………………………………………………….…..

pieczątka i podpis dyrektora przedszkola /szkoły/placówki

Akceptacja organu prowadzącego

Wyrażam zgodę na realizację przez ww. ucznia …………… godzin zajęć indywidualnych/……………godzin zajęć w grupie do 5 osób tygodniowo, w ………..semestrze roku szkolnego 2019/2020.

………..……………………………………………………Kraków, dn……………………...

(pieczątka i podpis)

Otrzymują:

1. Wydział Edukacji UMK
2. Wnioskodawca
3. MCOO (w przypadku jednostek obsługiwanych przez MCOO)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zajęcia edukacyjne realizowane w grupie do 5 osób | Wykaz członków grupy  (imię i nazwisko) | Liczba godzin dla grupy | Uśredniona liczba godzin (liczba godzin dla grupy/liczba członków grupy) |
|  | 1.  2.  3.  4.  5. |  |  |
|  | 1.  2.  3.  4.  5. |  |  |
|  | 1.  2.  3.  4.  5. |  |  |
|  |  | Razem |  |

\*niepotrzebne skreślić,

\*\*w przypadku ucznia pełnoletniego (bez skierowania) należy załączyć kopię orzeczenia,

\*\*\*w przypadku wykazania godzin w grupie należy wypełnić tabelę na stronie 2,

\*\*\*\*w przypadku wykazania godzin w grupie należy uwzględnić godziny uśrednione (w przypadku dołączenia ucznia do już istniejącej grupy nie należy doliczać tych godzin)