***SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNY IRÁNTI KÉRELEM***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. A GYERMEK, A TANULÓ SZEMÉLYI ADATAI:** | | | | | |  | | | |
| Név: | | | | | | | | | |
| Lakcíme/tartózkodási helye: | | | | | | | | | |
| ir.sz. | | (település) | | | | (utca, hsz.) | | | |
| Születési hely: | | | | | | Születési dátum (év, hó, nap): | | | |
| Anyja neve: | | | | | | Telefon: | | | |
| Lakcíme/tartózkodási helye | | | | | | E-mail: | | | |
| ........... ir.sz. ........................................................................ (település) | | | | | | ........................................ (utca, hsz.) | | | |
| ........................................................................... | | | | | |  | | | |
| Apja neve: | | | | | | Telefon: | | | |
| Lakcíme/tartózkodási helye | | | | | | E-mail: | | | |
| ........... ir.sz. ........................................................................ (település) | | | | | | ........................................ (utca, hsz.) | | | |
|  | | | | | |  | | | |
| Gondviselő neve: | | | | | | | | | |
| Címe: | | | | | | | | | |
| Ha a gyermek, a tanuló állami nevelésben részesül, törzsszáma: | | | | | |  | | | |
| **2. A GYERMEK NEVELÉSÉT, OKTATÁSÁT ELLÁTÓ KÖZNEVELÉSI INTÉZMÉNY ADATAI:** | | | | | | | | | |
| Intézmény neve: | | | | Intézmény címe: | | | | | |
| Település: | | | | Irányítószám: | | | | | |
| Utca, házszám: | | | | OM azonosító: | | | | | |
| Telefon: | | | | E-mail: | | | | | |
| **3. A GYERMEK, A TANULÓ EDDIGI INTÉZMÉNYES FEJLESZTÉSE, NEVELÉSE, OKTATÁSA** | | | | | | | | | |
| 3.1. PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLATOK | | | | | | | | | |
| Nevelési tanácsadás keretében részesült-e vizsgálatban, fejlesztésben? | | | | | | | | Igen - nem. | |
| Ha | A vizsgálatot, a fejlesztést végző nevelési tanácsadást ellátó intézmény neve, címe, elérhetőségei: | | | | | | | | |
| igen | A vizsgálat időpontja, irányultsága (ha szakvélemény, szakértői vélemény már készült a gyermekről, atanulóról, annak másolata a kérelem mellékleteként csatolandó. A rovatot csak abban az esetben kell kitölteni, ha a szakértői vélemény nem áll rendelkezésre): | | | | | | | | |
|  | A fejlesztés időtartama, irányultsága, eredményei, tapasztalatai (a rendelkezésre álló pedagógiai vélemény csatolandó): | | | | | | | | |
| Részesült, részesül-e a gyermek egyéb ellátásban (pl. korai fejlesztés, logopédiai ellátás)? | | | | | | | Igen - nem. | | |
| Ha | Az ellátás formája, annak kezdete: | | | | | | | | |
| igen | rendszeressége, irányultsága: | | | | | | | | |
|  | A fejlesztés eredményei, tapasztalatai: | | | | | | | | |
| 3.2. ÓVODA | | | | | | | | | |
| Óvodába járt: Igen/Nem | | Ha igen, annak időtartama: ...... év ......... hónaptól ... év ...... hónapig | | | | | | | |
| Óvodába jár: Igen/Nem | | Ha igen, mennyi idő óta? ......... év ......... hónaptól | | | | | | | |
| Jelzett-e az óvoda a gyermek fejlődésével kapcsolatban problémát? Igen/Nem | | Ha igen, mit: | | | | | | | |
| 3.3. ISKOLA | | | | | | | | | |
|  |  |  | A tanuló az iskolában | | | | | | |
| Tanév | év- folyam | Hiányzás nap/tanév | az alábbi tanórán kívüli foglalkozáson vett részt | | egyéni fejlesztésben részesült (fejlesztési | Az írás-olvasás tanításának alkalmazott | | | |
|  |  |  |  | | terület, átlag óra/hó) | módszere | | | tankönyve |
| / |  |  |  | |  |  | | |  |
| / |  |  |  | |  |  | | |  |
| / |  |  |  | |  |  | | |  |
| / |  |  |  | |  |  | | |  |
| **4. A GYERMEK, TANULÓ JELLEMZÉSE:** | | | | | | | | | |
| Megjelenés, testi fejlettség, a gyermek egészségi állapotával kapcsolatos megfigyelések, információk: | | | | | | | | | |
| Társas viselkedés (kapcsolata társakkal, felnőttel, tanulási időben, szabadidőben): | | | | | | | | | |
| Temperamentuma (pl.: kiegyensúlyozottság, lobbanékonyság, önbizalom, közlékenység, zárkózottság): | | | | | | | | | |
| Érzelmei (pl.: intenzitás, mélység, tartósság): | | | | | | | | | |
| Kedvelt tevékenységei, játékai, szabadidős szervezett foglalkozásai (szakkör, sport stb.): | | | | | | | | | |
| A gyermek, a tanuló erősségei (pl.: készségek, magatartásának kedvező vonásai): | | | | | | | | | |
| Tanulási jellemzők (nyelvi kompetencia, kognitív képességek, mozgás), tanulási motiváció és tanulmányi feladatok végzése: | | | | | | | | | |
| Az iskolai fejlesztés során óvodai fejlesztő programban, képesség-kibontakoztató és az integrációs felkészítésben részesült: igen - nem | | | | | | | | | |
| Ha igen: ......./..... nevelési év/ tanév ....... hónaptól ....../....... nevelési év tanév ......... hónapig / jelenleg is | | | | | | | | | |
| Az iskolai fejlesztés tapasztalatai, eredményei, az eredménytelenségének okai, a nehézséget okozó területek, a tapasztalt tünetek részletezése (a tanító, az osztályfőnök véleménye alapján): | | | | | | | | | |
| Otthoni tanulási körülmények (időtartama, segítségnyújtás a szülő vagy egyéb családtag részéről, a gyermek tanulási magatartása, motivációja (szeret-e tanulni stb.): | | | | | | | | | |
| A család rendszeres nyelvhasználata: ? magyar ? nem magyar, ............................................ nyelvű ? kétnyelvű, .......................................................................... nyelvű | | | | | | | | | |
| Viselkedése, önálló teljesítménye a tanórákon és a tanórán kívüli foglalkozásokon: | | | | | | | | | |
| A szakértői bizottság általi vizsgálat kérésének, a javaslat elkészítésének indokai, a vizsgálattal szembeni elvárások (a pedagógus, a pedagógusközösség tapasztalatai alapján történő indoklás a vizsgálat szükségességéről): | | | | | | | | | |
| A szülők részéről fontosnak tartott – a vizsgálat kérésével összefüggő – egyéb információk: | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Az óvoda, az iskola részéről a kérelem kitöltésében közreműködő, a vizsgálatok eredményeinek lehetséges következményeiről, a szülőnek a vizsgálattal és annak megállapításaival kapcsolatos jogairól tájékoztatást nyújtó pedagógus neve, beosztása: | | | | | | | | | |
| ................................................................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | |
| Szülői nyilatkozat | | | | | | | | | |
| A szakértői bizottság vizsgálatának előkészítéséhez, megszervezéséhez | | | | | | | | | |
| Kérem, hogy gyermekem vizsgálata során az alábbi anyanyelvi sajátosságait vegyék figyelembe: | | | | | | | | | |
| ................................................................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | |
| ................................................................................................................................................................................................................... | | | | | | | | | |
| A szakértői vizsgálaton való megjelenést javasló intézménytől a vizsgálatok eredményeinek lehetséges következményeiről, a vizsgálattal és a vizsgálat alapján elkészülő szakértői vélemény megállapításaival kapcsolatos jogaimról és kötelezettségeimről tájékoztatást kaptam. | | | | | | | | | |
| Kérem az óvoda, iskola vezetőjét, hogy gyermekem vizsgálatára irányuló kérelmemet a szakértői bizottsághoz továbbítsa. | | | | | | | | | |
| Kelt: ....................................... | | | | | | | | | |
| ............................................................................. szülő(k) aláírása | | | | | | | | | |
| Szülői nyilatkozat | | | | | | | | | |
| a gyermek, a tanuló halmozottan hátrányos helyzetéről | | | | | | | | | |
| Nyilatkozom arról, hogy gyermekem halmozottan hátrányos helyzetű. | | | | | | | | | |
| Tájékoztatást kaptam arról, hogy mivel gyermekem esetében első alkalommal kerül sor a szakértői bizottság által végzett vizsgálatra, az Oktatási Hivatal által kijelölt szakszolgálati-esélyegyenlőségi szakértő jelenlétét írja elő a vonatkozó jogszabály. Az általam aláírt vizsgálat iránti kérelmet ezért a vizsgálatot kezdeményező intézmény egyidejűleg az Oktatási Hivatal részére is köteles megküldeni. E kötelezettséget abban az esetben nem kell teljesítenie, ha a szülő ennek törlését kéri. Élve a jogszabályban biztosított szülői döntési jogommal, kijelentem, hogy | | | | | | | | | |
| *a)*a vizsgálaton az esélyegyenlőségi szakértő jelenlétét kérem; | | | | | | | | | |
| *b)*a vizsgálaton az esélyegyenlőségi szakértő jelenlétét nem kérem. | | | | | | | | | |
| Kelt: ....................................... | | | | | | | | | |
| ............................................................................. szülő(k) aláírása | | | | | | | | | |
| Statisztikai célú önkéntes szülői nyilatkozat a gyermek, a tanuló nemzetiségi hovatartozásáról (kitöltése nem kötelező) | | | | | | | | | |
| Több válasz is megjelölhető!  Gyermekem nemzetiségéről az alábbiak szerint nyilatkozom:  bolgár cigány/roma görög horvát lengyel magyar német örmény román ruszin szerb szlovák szlovén ukrán egyéb:………………… | | | | | | | | | |
| Kelt: ....................................... | | | | | | | | | |
| ....................................................................... szülő(k) aláírása | | | | | | | | | |