

**Ocena psychologiczna
dla potrzeb orzekania o niepełnosprawności
(dotyczy dzieci do 16 roku życia)**

I. Dane osobowe

Imię i nazwisko dziecka

Data urodzenia

Nr i seria dokumentu tożsamości

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

Nr i seria dokumentu tożsamości

II. Główne schorzenia – wypadki

.....

.....

.....

.....

III. Ocena samodzielności i ograniczeń w funkcjonowaniu społecznym

możliwość poruszania się

.....

możliwość komunikacji i nawiązywania kontaktów interpersonalnych

.....

.....

poziom samoobsługi w zakresie higieny i wydalania

.....

.....

poziom samoobsługi w zakresie przyjmowania pokarmów (w tym konieczność stosowania diet)

.....

.....

.....

przyjmowanie leków (samodzielność, częstotliwość)

.....

.....

konieczność korzystania ze sprzętu ortopedycznego i środków pomocniczych

.....

.....

konieczność korzystania z rehabilitacji (rodzaj zabiegów, miejsce, częstotliwość)

.....
.....

konieczność odbywania wizyt lekarskich i wykonywania badań dodatkowych (gdzie, jak często)

.....
.....
.....

uczestnictwo w zajęciach szkolnych/przedszkolnych (typ placówki, liczba godzin tygodniowo, uczestnictwo w zajęciach WF, korzystanie ze świetlicy i stołówki szkolnej)

.....
.....

IV. Rozwój psychomotoryczny

ogólny poziom umysłowy (intelekt, funkcje poznawcze)

.....
.....

funkcje niewerbalne (koordynacja sensomotoryczna, sprawność zmysłów, motoryki dużej, manualna)

.....
.....
.....

funkcje emocjonalne

.....
.....

zainteresowania i uzdolnienia

.....
.....

V. Wnioski

.....
.....
.....
.....

VI. ☐ ZALICZAM / ☐ NIE ZALICZAM dziecka do osób niepełnosprawnych.

.....
(imienna pieczęć i podpis psychologa)