

Vyhodnocení podpůrných opatření

Příjmení a jméno žáka/žákyně:

Škola, třída:

Jméno pověřeného pracovníka školy:

Žák je zařazen dle §16 do třídy/školy: ANO NE

IVP ANO* NE *vyplní škola (viz 2. strana)

	Vyhovuje SVP	Nevyhovuje-li SVP – v čem	Návrh změny
Převažující stupeň Podpůrných opatření			
Metody výuky			
Úpravy obsahu			
Úpravy výstupů			
Organizace výuky			
Předmět spec. ped. péče			
Pedagogická intervence			
Personální podpora – asistent pedagoga			

další ped. pracovník			
Personální podpora - nepedagogická			
Hodnocení žáka			
Pomůcky			
Podpůrná opatření jiného druhu			
Úprava podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončení vzdělávání			
Pokračovat v poskytování PO	ANO/NE		

Vyhodnocení IVP (pouze pro žáka s IVP)
Vyjádření vyučujících k jednotlivým oblastem IVP

Případné další sdělení vyučujících (složitá rodinná situace, nebo jiné změny)

Vyjádření ŠPZ

Datum:

Podpis za školu:

Datum:

Podpis za ŠPZ: