|  |
| --- |
| **Έντυπο 2-Εκπαιδευτική Αξιολόγηση Νηπίου/Μαθητή/Μαθήτριας Παράλληλης Στήριξης Προσχολικής-Α/θμιας-Β/θμιας Εκπ/σης (Σχολικό έτος 2016-2017)** |
| **Ονοματεπώνυμο νηπίου/μαθητή/μαθήτριας**: |
| **Τίτλος Διάγνωσης-Γνωμάτευσης:** |
| **Σχολείο: Τάξη:** |
| **Ονοματεπώνυμο εκπαιδευτικού Παράλληλης Στήριξης:** |
| **Ημερομηνία έναρξης προγράμματος Παράλληλης Στήριξης:** |
| **Διδακτικές ώρες υποστήριξης μαθητή/μαθήτριας (ανά εβδομάδα):** |
| **1. ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΝΗΠΙΟΥ/ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:** |
| **2. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΝΗΠΙΟΥ/ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:** |
| **3. ΠΡΩΤΑΡΧΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΝΗΠΙΟΥ/ΜΑΘΗΤΗ/ΜΑΘΗΤΡΙΑΣ:** |
| **3.α Γνωστικός τομέας:** |
| **3.β Συναισθηματικός τομέας:** |
| **3.γ Ψυχοκινητικός τομέας:** |
| **3.δ. Κοινωνικός τομέας** |
| **4. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ:** |
|  |

**Ο εκπαιδευτικός της Παράλληλης Στήριξης Ο/η Δ/ντής/ντρια Σχολικής Μονάδας**

(Ονοματεπώνυμο, Ειδικότητα, Υπογραφή) (Ονοματεπώνυμο-Υπογραφή-Σφραγίδα)

**Ο Σχολικός Σύμβουλος Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης**

**Τριπολιτάκης Μ. Κωνσταντίνος**