

Příloha č. 3 k vyhlášce č. 27/2016 Sb.

Plán pedagogické podpory (PLPP)

Jméno a příjmení dítěte, žáka nebo studenta (dále jen „žák“)	
Škola	
Ročník	
Důvod k přistoupení sestavení PLPP	
Datum vyhotovení	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni	

I. Charakteristika žáka a jeho/její obtíží (silné, slabé stránky; popis obtíží; pedagogická, případně speciálně - pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání; aktuální zdravotní stav; další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

II. Stanovení cílů PLPP (cíle rozvoje žáka)

III. Podpůrná opatření ve škole (Doplňte konkrétní postupy v těch kategoriích podpůrných opatření, které uplatňujete.)
a) Metody výuky (specifikace úprav metod práce se žákem)
b) Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školní třídě, případně i mimo ni)

--

c) Hodnocení žáka

(vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)

--

d) Pomůcky

(učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)

--

e) Požadavky na organizaci práce učitele/lů

--

IV. Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy

(popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)

--

V. Podpůrná opatření jiného druhu

(respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole - vztahové problémy, postavení ve třídě;
v jakých činnostech, jakým způsobem)

--

VI. Vyhodnocení účinnosti PLPP

(Naplnění cílů PLPP)

Dne:

--

--

Doporučení k odbornému vyšetření ²	<input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne
	<input type="checkbox"/> PPP <input type="checkbox"/> SPC <input type="checkbox"/> SVP <input type="checkbox"/> jiné:

Role	Jméno a příjmení	Podpis a datum
Třídní učitel		
Učitel/é předmětu/ů		
Pracovník ŠPP		
Zákonný zástupce		

² Odpovídající zaškrtněte, případně doplňte.

Zpráva školského poradenského zařízení

Č.j.: **Pouze pro žáka nebo zákonného zástupce!**

Vdne

Jméno a příjmení dítěte/žáka/studenta (dále jen „žák“):

Datum narození: **Věk v době vyšetření:**

Bydliště:

Škola, ročník:

Důvod vyšetření:

Zpráva je určena (uvést komu):

**Podklady pro stanovení podpůrných opatření
ve vzdělávání:**

Anamnéza:

Průběh vyšetření: (záznam o průběhu vyšetření, popis použitých postupů a diagnostických nástrojů, záznam konzultace s dalšími subjekty, které se podílejí na péči o žáka)

- a) Část psychologická
- b) Část speciálně- pedagogická
- c) Část pedagogická (vyhodnocení plánu pedagogické podpory)

Závěr z vyšetření:

Termín kontrolního vyšetření:

Žák nebo zákonný zástupce byl s výsledky vyšetření a s navrhovaným doporučením pro vzdělávání žáka osobně seznámen. Dále byl seznámen s dalšími postupy, které jsou nezbytné pro úpravy průběhu vzdělávání žáka, způsobem pro žáka nebo jeho zákonného zástupce srozumitelným.

Informovaný souhlas zletilého žáka nebo jeho zákonného zástupce

Poučení:

Žák nebo zákonný zástupce může do 30 dnů ode dne, kdy obdržel tuto zprávu školského poradenského zařízení, požádat právnickou osobu zřízenou a pověřenou ministerstvem prováděním revizí o její revizi.