

## SZAKÉRTŐI VÉLEMÉNY IRÁNTI KÉRELEM

### 1. A GYERMEK, A TANULÓ SZEMÉLYI ADATAI:

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| Név:   |                                |
| Lakcíme/tartózkodási helye:<br>..... ir.sz. .... (település) .....(utca, hsz.) |                                |
| Születési hely:  | Születési dátum (év, hó, nap): |
| Anyja neve:  | Telefon:                       |
| Lakcíme/tartózkodási helye<br>..... ir.sz. .... (település) .....(utca, hsz.)  | E-mail:                        |
| Apja neve:   | Telefon:                       |
| Lakcíme/tartózkodási helye<br>..... ir.sz. .... (település) .....(utca, hsz.)  | E-mail:                        |
| Gondviselő neve:   |                                |
| Címe:  |                                |
| Ha a gyermek, a tanuló állami nevelésben részesül, törzsszáma:                 |                                |

### 2. A GYERMEK NEVELÉSÉT, OKTATÁSÁT ELLÁTÓ KÖZOKTATÁSI INTÉZMÉNY ADATAI:

|                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| Intézmény neve: | Intézmény címe: |
| Település:      | Irányítószám:   |
| Utca, házzám:   | 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 igen | A vizsgálatot, a fejlesztést végző nevelési tanácsadást ellátó intézmény neve, címe, elérhetőségei:  |             |
|         | A vizsgálat időpontja, irányultsága (ha szakvélemény/ szakértői vélemény már készült a gyermekről/tanulóról, 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 igen  | Az ellátás formája, annak kezdete:      |             |
|  | rendszeressége, irányultsága:           |             |
|  | A fejlesztés eredményei, tapasztalatai: |             |

### 3.2. ÓVODA

|   |   |
|---|---|
| Óvodába járt:<br>Igen/Nem   | Ha igen, annak időtartama:<br>..... év ..... hónaptól .....év ..... hónapig |
| Óvodába jár:<br>Igen/Nem  | Ha igen, mennyi idő óta?<br>..... év ..... hónaptól                         |
| Jelzett-e az óvoda a gyermek fejlődésével kapcsolatban problémát?<br>Igen/Nem | Ha igen, mit:   |

### 3.3. ISKOLA

| Tanév | évfolyam | Hiányzás nap/tanév | A tanuló az iskolában                             |  |   |           |
|-------|----------|--------------------|---|--|---|-----------|
|       |          |                    | az alábbi tanórán kívüli foglalkozáson vett részt | egyéni fejlesztésben részesült (fejlesztési terület, átlag óra/hó) | Az írás-olvasás tanításának alkalmazott |           |
|       |          |                    |   |  | 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, lobbanékonyosság, önbizalom, közlékenység, zárkózottság):   |
| Érzelmek (pl.: intenzitás, mélység, tartósság):   |

|   |
|---|
| Kedvelt tevékenységei, játéka, 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<br><br>Ha igen: ...../ .....nevelési év/tanév..... hónaptól ..... /.....nevelési év tanév ..... hónapig / jelenleg is |
| Az iskolai fejlesztés tapasztalatai, eredményei, az eredménytelenségnek 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:<br><input type="checkbox"/> magyar<br><input type="checkbox"/> nem magyar, ..... nyelvű<br><input type="checkbox"/> 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:   |

|  |
|--|
| <p>Az óvoda, az iskola részéről a kérelem kitöltésében közreműködő, a vizsgálatok eredményeinek lehetséges következményeiről, a szülőnek a vizsgálatról és annak megállapításaival kapcsolatos jogairól tájékoztatást nyújtó pedagógus neve, beosztása:</p> <p>.....</p> |
|--|

Szülői nyilatkozat  
A szakértői bizottság vizsgálatának előkészítéséhez, megszervezéséhez

Kérem, hogy gyermekem vizsgálata során az alábbi anyanyelvi sajátosságait vegyék figyelembe:

.....  
A szakértői vizsgálaton való megjelenést javasoló intézménytől a vizsgálatok eredményeinek lehetséges következményeiről, a vizsgálatról, és a vizsgálat alapján elkészülő szakértői vélemény megállapításaival kapcsolatos jogaimról és kötelezettségeimről tájékoztatást kaptam.

Kérem az óvoda, iskola vezetőjét, hogy gyermekem vizsgálatára irányuló kérelmemet az illetékes 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 tanulási képességet vizsgáló szakértői bizottság által végzett vizsgálatra, az Oktatási Hivatal által kijelölt szakszolgálati- esélyegyenlőségi szakértő jelenlétét írja elő a vonatkozó jogszabály. Az általam aláírt vizsgálati 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

Statistikai 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

## 4. melléklet a 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelethez

**Adatlap a fejlődési szint megítéléséhez az iskolai felkészítés elősegítésére**

Adatszolgáltatásra kötelezett a gyermek házi-(gyermek) orvosa a területi védőnő által szolgáltatott információk felhasználásával.

Kitöltése kötelező 5 éves életkorban. Az adatlap az iskolaegészségügyi dokumentáció része.

| SZEMÉLYI ADATOK   |                                   |  |  |  |   |
|---|-----------------------------------|--|--|--|---|
| Gyermek neve:   |                                   |  |  |  |   |
| Születési ideje:  |                                   | év hó nap  | Helye:   |  |   |
| TAJ száma:  |                                   |  | Anyja neve:  |  |   |
| Lakcíme/tartózkodási helye:   |                                   | _____ ir.sz. _____ (település)<br>_____ (utca, hsz.) |  |  |   |
| ANAMNÉZIS   |                                   |  |  |  |   |
| Családi anamnézis (pozitív: +, negatív: -)  |                                   |  |  |  |   |
| Ideg- elmebetegség  |                                   |  | Alkoholizmus, drogfüggőség   |  |   |
| Mentális retardáció   |                                   |  | Érzékszervi károsodás  |  |   |
| Tanulási akadályozottság  |                                   |  | Egyéb jelentős mentális betegség                                       |  |   |
| Pszichomotoros és mentális fejlődést veszélyeztető környezeti tényező <sup>1</sup>  |                                   |  |  |  |   |
| nincs   |                                   | van, éspedig: _____                                  |  |  |   |
| Újszülöttkori anamnézis (aláhúzással kérvénk jelölni)   |                                   |  |  |  |   |
| A terhesség lefolyása   |                                   | normális   | veszélyeztetett  | szövődményes                           |   |
| Gesztációs hetek  |                                   | _____  | Születési súly   | _____ gramm                            |   |
| APGAR:  |                                   | _____/1, ____/5                                      | Születési hossz.   | _____ cm                               |   |
|   |                                   |  | Fejkörfogat  | _____ cm                               |   |
| A szülés módja  |                                   | normál fejkörfogat                                   | normál farfekvéses   | normál iker                            |   |
| Komplikált, éspedig:  |                                   | császármetszés                                       | fogó   | vákum                                  |   |
| Szülési sérülés:  |                                   | nem történt  | történt  |  |   |
| Újraélesztés:   |                                   | nem történt  | történt  |  |   |
| Újszülöttkori betegségek:   |                                   | gépi lélegeztetést igénylő légzészavar               |  | sárgaság                               | hypoglikémia                              |
|   |                                   | neurológiai kórjelek                                 |  | egyéb (pl.: ismert szindróma)<br>_____ |   |
| Újszülöttkori szűrővizsgálatok  |                                   | Anyagcsere   |  | nem történt                            | normál kóros                              |
|   |                                   | Csípő  | nem történt normál kóros   | Hallás                                 | nem történt normál kóros                  |
| Anamnézis csecsemő- és kisgyermekkorban, krónikus betegség vagy állapot miatti gondozás, fejlesztés adatai (ismert: +, nem ismert: -) |                                   |  |  |  |   |
| <b>Állapot</b>  | Diagnózis ismert (BNO) nem ismert | Történt-e speciális ellátás? <sup>3</sup>            | <b>Állapot</b>   | Diagnózis ismert (BNO) nem ismert      | Történt-e speciális ellátás? <sup>3</sup> |
| Eszméletvesztéssel, görcsrel járó állapot   |                                   |  | Látáskárosodás <sup>2</sup><br>Halláskárosodás <sup>2</sup>            |  |   |
| Központi idegrendszer egyéb betegsége   |                                   |  | Krónikus betegség <sup>2</sup>   |  |   |
| Pszichomotoros/mentális fejlődési zavar   |                                   |  | Egyéb (pl. baleset, műtét, kromoszóma rendellenesség, anyagcserezavar) |  |   |
| FIZIKÁLIS STÁTUSZ 5 ÉVES KORBAN (Egyben az életkorhoz kötött kötelező státuszvizsgálatnak is megfelel.)                               |                                   |  |  |  |   |
| Súly  | _____ kg                          | Magasság   | _____ cm   | Súly percentilis                       |   |
| Fejkörfogat   | _____ cm                          | Mellkörfogat   | _____ cm   | Magasság percentilis                   |   |
| Minor anomália  | nincs: <input type="checkbox"/>   | van: <input type="checkbox"/>                        | éspedig: _____   |  |   |
| Fejlődési rendellenesség  | nincs: <input type="checkbox"/>   | van: <input type="checkbox"/>                        | éspedig: _____   |  |   |
| Bőr   |                                   |  | Nyálkahártya   |  |   |

|  |           |                                |   |
|--|-----------|--------------------------------|---|
| Nyirokcsomók   |           | Orr, garat                     |   |
| Fogazat  |           | Csontrendszer/<br>koponyaforma |   |
| Testtartás   |           | Izomtónus                      |   |
| Szív   |           | Keringés                       |   |
| Vérnyomás  |           | Tüdő                           |   |
| Has  |           | Máj                            |   |
| Lép  |           | Húgy-ivarszervek               |   |
| Látásélesség   |           | Hallás                         |   |
| Idegrendszer (reflexek)  |           |                                |   |
| Pszihomotoros, értelmi és szociális fejlettség értékelésére javasolt, az iskolai felkészüléshez szükséges életkori jellemzők. (eltérés van: +, eltérés nincs: -)   |           |                                |   |
| A területi védőnő által vezetett dokumentáció alapján töltendő ki  |           | Eltérés<br>van / nincs         | Utalta-e kezelésre/<br>fejlesztésre<br>Történt-e kezelés/<br>fejlesztés |
| Nagymotoros fejlettség<br>Javasolt próbák: ügyesen mászik (mászókéra, fára); fállábon, rövid ideig egyensúlyoz; fállábon ugrál; hintát hajt  |           |                                |   |
| Finom mozgások<br>Javasolt próbák: gombot begombol; rajza felismerhető, emberrajzán a fejen kívül 5 testrészt van  |           |                                |   |
| Értelmi fejlettség<br>Javasolt próbák: 5 kockát megszámlal; alapszíneket megnevez; saját nevét, nemét, életkorát tudja; konstrukciós és szerepjátékokat játszik; képes 15-20 percig egy játékkal játszani                |           |                                |   |
| Beszédfejlettség<br>Javasolt próbák: beszéde jól érthető; összetett mondatokban beszél, rövid történetet elmesél, ritkán megnevezett testrészeit (váll, könyök, térd) megmutatja; lent, fent fogalmat helyesen használja |           |                                |   |
| Szociális fejlettség<br>Javasolt próbák: több gyermekkel együtt játszik; szabályokat elfogad, a kapott feladatot megérti, elfogadja, teljesíti   |           |                                |   |
| Önellátás<br>Javasolt próbák: kevés segítséggel önállóan öltözik; önállóan étkezik; szobatisztasága kialakult  |           |                                |   |
| Kezesség (aláhúzni)  | jobbkezes | balkezes                       | kétkezes  |
| Óvodába jár  | 2 éve     | 1 éve                          | kevesebb, mint 1 éve<br>nem jár   |
| Megjegyzés (összegzés a gyermek fejlettségéről):   |           |                                |   |
| Beiskolázási záradék (aláhúzással kérnénk jelölni):<br>Kóros elváltozás nem észlelhető<br>További vizsgálat/ fejlesztés szükséges<br>Ennek oka: _____ módja _____<br>Szülő/gondviselő tudomásul vette (aláhírás) _____   |           |                                |   |

Kelt: év    hó   nap  .....  
aláhírás, pecsét