



Minusta tulee koululainen

pvm: _____

Oppilaan nimi: _____

synt. aika: _____

Esiopetuspaikka: _____

puh. nro: _____

	Lähes aina	Vaihte- vasti	Tarvitsee harjoitusta	Lisätietoja
Lapsi selviää omatoimisesti päivittäistoiminnoissa.				
Lapsi osaa hallita tunteitaan ja ilmaista niitä sanallisesti.				
Lapsi osaa toimia ryhmän jäsenenä.				
Lapsi pystyy itsenäiseen työskentelyyn.				
Lapsi osaa toimia annettujen ohjeiden mukaan ja noudattaa yhteisiä sääntöjä.				
Lapsi hallitsee oman kehonsa ja suoriutuu perusliikuntataidoista.				
Lapsi piirtää perusmuotoja, sekä jäljentää kirjaimia ja numeroita.				
Lapsi työskentelee pitkäjänteisesti.				
Lapsi hyväksyy itsensä ja on tyytyväinen omiin suorituksiinsa.				

Mitä lapsi tekee / ei tee mielellään?

Lapsen ajatuksia koulun aloittamisesta?

Huoltajien terveiset:

Huomioitavaa:

- Suomi toisena kielenä -opetus
- Elämäkatsomustiedon opetus
- Allergiat _____
- Lääkitykset _____
- Muuta huomioitavaa _____

Tehostettu tiedonsiirto

Täytetään tarvittaessa tehostettua tai erityistä tukea saaville oppilaille

Kuvaile

Aistiherkkyydet ja aistimushakuisuus	
Käytössä olevat keskittymistä tukevat apuvälineet	
Käytössä olevat motivaatio-/palkkiojärjestelmät	
Kuormittumista lisäävät tai vähentävät asiat	
Toiminnanohjausta tukevat menetelmät	
Yksilöllisen ohjauksen tai tuen tarve	
Kommunikaation tuki esim. kuvatuki, tukiviittomat	
Tunne-elämän haasteet esim. aggressio, jännitys, pelko	
Erityismielenkiinnonkohteet	

Toteutuneet arviot, tutkimukset, terapiat

Terapeutit

Yhteistyötahot:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Koulupsykologi | <input type="checkbox"/> Lastensuojelu | <input type="checkbox"/> Perheneuvola |
| <input type="checkbox"/> Koulukuraattori | <input type="checkbox"/> Perhetyö | <input type="checkbox"/> Palveluohjaaja, vammaispalvelut |
| <input type="checkbox"/> Lastenneuvolan th/lääkäri | <input type="checkbox"/> Tukiperhe/tukihenkilö | |

Tiedonsiirtolomakkeen liitteenä toimitetaan koululle kopio seuraavista asiakirjoista:

- Asiantuntijalausunto _____
- Muu, mikä _____

- Tulevan opettajan/erityisopettajan kutsuminen yhteiseen arviointipalaveriin

Lomakkeen täyttäneet:

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Esiopettajan allekirjoitus ja nimenselvennys