

**Pamatinformācija par bērnu ar funkcionāliem traucējumiem**

**Pamatinformācija:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Vārds** | **Uzvārds** |
| **1. Bērna faktiskā adrese** |  |
| **2. Vecāku vārds, uzvārds** |  |
| **3. Bērna dzimšanas dati** | Diena: | Mēnesis: | Gads: |
| **4. Bērna personas kods** |  |
| **5. Bērna dzimums** | Sieviešu | Vīriešu |
| **6. Bērna dzimšanas vieta** |  |
|  |
| **7. Bērna etniskā piederība:** |
| 7.a latvietis |  |
| 7.b krievs |  |
| 7.c roms |  |
| 7.c cita*Lūdzu norādīt*:  |  |
|  |
| **8. Bērna saziņas valoda:** |
| 8.a latviešu |  |
| 8.b krievu |  |
| 8.c cita*Lūdzu norādīt*: |  |
|  |
| **9. Reliģiskā piederība:** |
| Jā |  |
| Nē |  |
| *Ja jā lūdzu norādīt kāda* |  |
|  |
| **10. Vai bērnam ir noteikta invaliditāte**  | Jā | Nē |
|  |
| **11. Bērnam konstatētie funkcionālie traucējumi:** |
| 11.a Redzes traucējumi  |  |
| 11.b Valodas attīstības aizture |  |
| 11.c Dzirdes traucējumi |  |
| 11.d Viegli, vidēji, smagi vai dziļi intelektuālās attīstības traucējumi*Lūdzu norādīt kādi*: |  |
| 11.e Fiziskās attīstības traucējumi |  |
| 11.f Kustību traucējumi  |  |
| 11.g Augšanas traucējumi |  |
| 11.h Epilepsija |  |
| 11.i cits *Lūdzu norādīt*: |  |

|  |
| --- |
| **12. Tehniskie palīglīdzekļi:** |
| 12.a Ir nepieciešami |   |
| 12.b Nav nepieciešami |  |
| 12.c Ja ir nepieciešami, norādīt kādi nepieciešami:  | personīgās medicīniskās aprūpes palīglīdzekļi |   |
| ortozes |   |
| protēzes |   |
| ortopēdiskie apavi |   |
| personīgās aprūpes un aizsardzības palīglīdzekļi |   |
| personīgie pārvietošanās palīglīdzekļi |   |
| palīglīdzekļi mājsaimniecībai |   |
| palīglīdzekļi mājas un citu telpu pielāgošanai |   |
| alternatīvās komunikācijas tehniskie palīglīdzekļi |   |
| cits *Lūdzu norādīt*: |   |
| 12.d Ja pašreiz jau ir, norādīt, kādus lieto  | personīgās medicīniskās aprūpes palīglīdzekļi |   |
| ortozes |  |
| protēzes |  |
| ortopēdiskie apavi |  |
| personīgās aprūpes un aizsardzības palīglīdzekļi |  |
| personīgie pārvietošanās palīglīdzekļi |  |
| palīglīdzekļi mājsaimniecībai |  |
| palīglīdzekļi mājas un citu telpu pielāgošanai |  |
| alternatīvās komunikācijas tehniskie palīglīdzekļi |  |
| cits *Lūdzu norādīt*: |  |
| 12.e Ja ir nepieciešami, bet netiek lietoti, norādīt iemeslus    | nav tikuši pieprasīti |   |
| gaida rindā |  |
| nav iespējas saņemt |  |
| nav izpratnes par nepieciešamību |  |
| cits *Lūdzu norādīt*: |  |

|  |
| --- |
| **13. Bērna izglītības līmenis:***Norādīt pašreiz apgūstamo izglītības programmu*  |
| 13.a Bērns līdz 4 gadiem (ieskaitot) neapmeklē pirmsskolas izglītības iestādi vai bērna uzraudzības pakalpojuma sniedzēju |  |
| 13.b Apgūst obligāto pirmsskolas izglītības programmu (apmeklē pirmsskolas izglītības iestādi bez nakšņošanas) |  |
| 13.c Apgūst obligāto pirmsskolas izglītības programmu (apmeklē diennakts pirmsskolas izglītības iestādi ar nakšņošanu)  |  |
| 13.d Neapgūst obligāto pirmsskolas izglītības programmu |  |
| 13.e Apgūst pamatizglītības programmu | Klase: |
| 13.f Apgūst speciālo pamatizglītības programmu: | Klase: |
| 13.g Neapgūst pamatizglītības programmu |  |
| 13.h Apgūst vidējās izglītības programmu (t.sk. profesionālās izglītības programmu): | Klase: |
| 13.i Apgūst vidējās speciālās izglītības programmu (t.sk. profesionālās izglītības programmu): | Klase: |
| 13.j Neapgūst vidējās speciālās izglītības programmu (t.sk. profesionālās izglītības programmu): |  |
| 13.k Piemēro individuālo izglītības programmu apguvi(apgūst izglītības programmu daļu, mācību saturu apgūstot ģimenē (mājmācība), ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādēm)  | Klase: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **14. Bērna vecums, kad veikts bērna individuālais novērtējums** | Gadi:  | Mēneši: |

|  |  |
| --- | --- |
| **15. Novērtētājs/-i** | Vārds: Uzvārds:Specialitāte:Paraksts: |

|  |  |
| --- | --- |
| **16. Vecāki** | Vārds: Uzvārds:Paraksts: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **17. Novērtēšanas datums:** | Diena  | Mēnesis | Gads  |