## ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3

ΑΔΑ: ΨΒΣΕ46ΝΚΠΔ-1ΦΤ

### Υποβολή Παιδαγωγικής Έκθεσης Αξιολόγησης



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

**-------**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΕ & ΔΕ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

**…………………………………………….**

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ …… /ΘΜΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ…………………………………**

**Σχολ. Μονάδα: ………………………………………………………………….**

**Ταχ. Δ/νση : ………………………………………………………………..**

**Τ.Κ. – Πόλη : …………………………………………………………..…..**

**Πληροφορίες : ………………………………………………………………..**

**Τηλέφωνο : ………………………………………………………………..**

……………….., …../…./……….

Αρ. Εμπ. Πρωτ. : ………………………

## ΠΡΟΣ :

### ΚΕΔΑΣΥ ή ΕΔΕΑ …………………………..

**ΘΕΜΑ**: Υποβολή Παιδαγωγικών Εκθέσεων Αξιολόγησης μαθητών/τριών για την εισήγηση για ανανέωση παροχής παράλληλης στήριξης –συνεκπαίδευσης κατόπιν αίτησης των γονέων/κηδεμόνων τους.

***Σχετ.****: Η με αρ. πρωτ.* 48877/Δ3/14-05-2024 *εγκύκλιος του ΥΠΑΙΘΑ*

Σας υποβάλλουμε συνημμένα τις παιδαγωγικές εκθέσεις αξιολόγησης των μαθητών/τριών που φοιτούν στη σχολική μας μονάδα και διαθέτουν γνωμάτευση από ΚΕΔΑΣΥ/ΕΔΕΑ, για τους/τις οποίους/ες υποβλήθηκε αίτημα από τους γονείς /κηδεμόνες τους για έγκριση **ανανέωσης** της παράλληλης στήριξης – συνεκπαίδευσης για το σχολ. έτος **2024-2025**.

**Βεβαιώνουμε** ότι οι μαθητές/τριες είναι εγγεγραμμένοι/ες και φοιτούν στο σχολείο μας με τα παρακάτω στοιχεία:

### Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΘΗΤΗ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α\*** | **Επώνυμο μαθητή/τριας** | **Όνομα** | **Πατρώνυμο** | **Μητρώνυμο** | **Τάξη & Τμήμα φοίτησης 2023-24** | **Τάξη εγγραφής 2024-25** | **ΑΜ****Μαθητή** | **Η Παιδ. Έκθεση Αξιολόγησης συντάχθηκε είτε από: \*\*** |
| **Εκπ/κό Παράλληλης στήριξης** | **Εκπ/κό Τάξης** | **Δ/ντή σχ. Μονάδας** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*Προσθέτουμε γραμμές για μεγαλύτερο πλήθος μαθητών/τριών

\*\* Επιλέξτε με () από ποιον εκπαιδευτικό έχει συνταχθεί η παιδαγωγική έκθεση αξιολόγησης.

### Β. ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ ΚΕΔΑΣΥ/ΕΔΕΑ & ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΑΛΛΗΛΗ ΣΤΗΡΙΞΗ-ΣΥΝΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΑΔΑ: ΨΒΣΕ46ΝΚΠΔ-1ΦΤ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Α/Α\*** | **ΦΟΡΕΑΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ** | **Αρ. πρωτ./ Ημερομηνία Γνωμάτευσης** | **Προτειν. ώρες υποστήριξης (όταν πρόκειται για μαθητή/τρια Β/θμιας αυτές προσδιορίζονται ανά ειδικότητα)** | **Είδος εκπαιδ. ανάγκης (Ε.Ν.Γ./****braille)** | **Αρ. πρωτ. απόφασης έγκρισης υποστήριξης για σχ. έτος 2023-24** | **Υλοποίηση υποστήριξης το σχ. έτος 2023-24 (ΝΑΙ/ΟΧΙ)** | **Αρ. εμπ. πρωτ./Ημε ρομηνία Παιδαγ. Έκθεσης** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\* Ο «Α/Α» αριθμός του πίνακα αυτού αντιστοιχεί στο/στην μαθητή/τρια του προηγούμενου πίνακα Α, με τον ίδιο αύξοντα αριθμό. Αντιστοίχως προστίθενται γραμμές για μεγαλύτερο πλήθος μαθητών/τριών.

### Ο/Η Διευθυντής/ντρια ή Προϊστάμενος/η της Σχ. Μονάδας

**……………………………………..**