Załącznik nr 2 do uchwały nr …/…/2025  
Sejmiku Województwa Opolskiego  
z dnia …………………. 2025 r.

**ZAŚWIADCZENIE/ OPINIA O SPECJALNYCH POTRZEBACH EDUKACYJNYCH   
UCZNIA SZKOŁY ZAWODOWEJ LUB ARTYSTYCZNEJ  
w ramach projektu „Marszałkowski Program Stypendialny dla uczniów szkół i placówek kształcenia zawodowego województwa opolskiego”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Imię i nazwisko ucznia |  |
| 2. | Adres zamieszkania ucznia |  |
| 3. | Dane i adres podmiotu wystawiającego zaświadczenie, o którym mowa w §6 ust.5 pkt 1 lit. c |  |
| 4. | Osoba wystawiająca zaświadczenie |  |
| 5. | W związku z ubieganiem się ucznia szkoły zawodowej lub artystycznej o stypendium w ramach projektu **„Marszałkowski Program Stypendialny dla uczniów szkół i placówek kształcenia zawodowego województwa opolskiego”** na rok szkolny ……………/……………  zaświadczam, iż uczeń posiada specjalne potrzeby edukacyjne, bez orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego tj. zmaga się z przynajmniej jedną trudnością z poniższego katalogu:  - przewlekła choroba,  - zaburzenia zachowania lub emocji,  - specyficzne trudności w uczeniu się,  - deficyty kompetencji i zaburzeń sprawności językowych,  - sytuacja kryzysowa bądź traumatyczne,  - niepowodzenia edukacyjne  - zaniedbania środowiskowe z uwagi na sytuację bytową ucznia i jego rodziny, sposobu spędzania czasu wolnego czy kontakty środowiskowe,  - trudności adaptacyjne związane z różnicami kulturowymi lub ze zmianą środowiska edukacyjnego, w tym związanych z wcześniejszym kształceniem za granicą np. dzieci romskie, dzieci z rodzin migrantów. | |
| 6. | Opinia w odniesieniu do sytuacji ucznia (pole nieobowiązkowe) | |
|  | | |

………………………………………………………  
podpis wystawiającego zaświadczenie