Pielikums Nr.2
Ludzas novada pašvaldības
Pedagoģiski medicīniskās komisijas nolikumam

Ludzas novada pašvaldības Pedagoģiski medicīniskā komisija

IZGLĪTOJAMĀ PĀRBAUDES KARTE

20___.gada _____ Nr._____

1.Vispārējas ziņas par bērnu
Uzvārds, vārds_____
Personas kods _____
Mācību valoda_____
Mācās (izglītības iestāde, klase/grupa)_____
_____

2.Komisijā piedalās
□ Māte □ Tēvs □ Aizbildnis
□ Bāriņtiesa □ Pilnvarota persona □ Skolas pārstāvis

3. Ziņas par laika posmu izglītības iestādē

_____
_____
_____
_____
_____
_____

4. Anamnēze

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

5. Ārsta – speciālista izvērtējums

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

6. Logopēda izvērtējums

7. Speciālās izglītības skolotāja izvērtējums

8.Psihologa izvērtējums

9. Ieteiktās izglītības programmas kods

10. Piezīmes