

Diagnoza końcowa gotowości szkolnej

Opracowała: Agnieszka Sakowicz, dyrektor przedszkola niepublicznego

Podstawa prawna:

- *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 sierpnia 2012 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół* (Dz.U. z 2012 r. poz. 977 ze zm.),
- *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 28 maja 2010 r. w sprawie świadectw, dyplomów państwowych i innych druków szkolnych* (t.j. Dz.U. z 2014 r. poz. 893 ze zm.),
- *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 8 lipca 2014 r. w sprawie dopuszczania do użytku szkolnego podręczników* (Dz.U. z 2014 r. poz. 909).

Diagnoza wstępna, realizacja programów wspierających oraz ścisła współpraca między wychowawcą a rodzicami to elementy działań zmierzających do przeprowadzenia diagnozy końcowej, mającej na celu określenie stopnia osiągnięcia przez dziecko gotowości szkolnej. Przeprowadza się ją w marcu, by do końca kwietnia sporządzić i przekazać rodzicom dokument zwany informacją o gotowości dziecka do podjęcia nauki w szkole.

Czas na podsumowania

Diagnoza końcowa to odzwierciedlenie działań podjętych podczas diagnozy wstępnej. Powinna przebiegać w podziale na takie same etapy, układające się w następujący harmonogram:

1. Weryfikacja przygotowanych we wrześniu arkuszy i zadań sprawdzających – czy nie wymagają zmian ze względu na specyfikę dzieci (lub nawet jednego dziecka, np. ze względu na ujawnione szczególne uzdolnienia).
2. Przygotowanie harmonogramu obserwacji i przeprowadzenia zadań sprawdzających – w zależności od liczby podopiecznych. Najlepiej rozpocząć działania z początkiem marca i zakończyć je w pierwszym tygodniu kwietnia.
3. Obserwacja i wykonanie zadań – wnioski i wyniki na bieżąco notowane.
4. Analiza jakościowa i ilościowa zebranych wyników.
5. Interpretacja wyników, wytyczenie najważniejszych celów do dalszej pracy (mocne i słabe strony dziecka).
6. Sporządzenie informacji o gotowości szkolnej dziecka.
7. Przekazanie dokumentu do końca kwietnia rodzicom, najlepiej podczas osobistego spotkania.

Diagnozę końcową należy przeprowadzać w warunkach jak najbardziej sprzyjających dziecku i wykorzystujących naturalne sytuacje. Rozciągnięcie w czasie działań diagnostycznych pozwoli nam przeczekać ewentualny moment kryzysowy u przedszkolaka (np. wywołany trudną sytuacją czy chorobą), by nie zniekształcił on ostatecznych wniosków.

Działania nauczyciela

Największa trudność dla diagnosty podczas działań końcowych to pozostanie obiektywnym. Łatwo wpaść w pułapkę pozornie dobrej znajomości podopiecznego. Do diagnozy należy się solidnie przygotować, po czym wymazać wszelkie oczekiwania, uprzedzenia, przesady, etykiety itd. Nie może być tak, że nauczyciel zna wynik badania przed jego przeprowadzeniem. Dzieci potrafią przecież zaskakiwać, a nasza pamięć lub zdolność obserwacji ma prawo czegoś nie dostrzegać. Prawidłowo przeprowadzone zadania sprawdzające wiedzę i umiejętności przedszkolaka powinny takie błędy wyeliminować.

Ważne, by diagnozę końcową dobrze przemyśleć pod kątem każdego dziecka. Oczywiście część zadań może i powinna się powtarzać, by móc zauważyć postęp. Kolejna część powinna być jednak trudniejsza,

**Aby czytać dalej, potrzebujesz pełnego dostępu.
Przeglądaj wszystkie materiały w ramach abonamentu lub prenumeraty.**

Korzyści:

- nielimitowany dostęp do treści,
- aktualizacje materiałów w niezbędnikach, nawet do 2 razy w tygodniu,
- e-czasopisma w nowej, wygodnej formie,
- dodatkowe materiały i wzory dokumentów do pobrania,
- dostęp do porad cenionych ekspertów i praktyków,
- zniżki na kolejne produkty, szkolenia i webinary

i znacznie więcej...

**Zamów na: www.oficynamm.pl
lub skontaktuj się z nami: 800 702 902, bok@oficynamm.pl**