

WEWNĄTRZSZKOLNY SYSTEM OCENIANIA

Szkoły Podstawowej Nr 38 dla Dzieci Przewlekle Chorych
przy Szpitalach w Gdyni
wchodzącej w skład
Zespołu Szkół Specjalnych Nr 17 w Gdyni

opracowany w oparciu:

- Ustawę o systemie oświaty z dnia 7 września 1991 r. (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz.2572 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 września 2015 r. w sprawie szczegółowych warunków i sposobu oceniania, klasyfikowania i promowania uczniów, i słuchaczy oraz przeprowadzania sprawdzianów i egzaminów w szkołach publicznych (Dz. U. 2015 r., poz. 843 z dn. 10.06.2015 r.)

*„Ocena jest wzmocnieniem dodatnim w procesie leczenia” Janina
Doroszevska*

Zespół redakcyjny:
mgr Dorota Kapela
mgr Róża Konkiel

Ocenianie w szkole przyszpitalnej obejmuje:

1. Formułowanie przez nauczycieli wymagań edukacyjnych (z uwzględnieniem czynnika chorobowego i informowanie o nich uczniów, rodziców oraz nauczycieli szkół macierzystych).
2. Informowanie na początku każdego roku szkolnego i w trakcie jego trwania o:
 - a) stosowanych w szkole stopniach wg skali podanej w §3,
 - b) wymaganiach edukacyjnych wynikających z realizowanego przez siebie programu nauczania,
 - c) sposobach sprawdzania osiągnięć edukacyjnych uczniów,
 - d) wymaganiach, jakim powinien sprostać uczeń, zgodnie z §3 oraz §5.

§1

Ocenianie osiągnięć edukacyjnych ucznia polega na:

1. Rozpoznawaniu przez nauczycieli poziomu i postępów w opanowaniu przez ucznia wiadomości i umiejętności w stosunku do wymagań edukacyjnych wynikających z programów nauczania oraz wydolności psychofizycznej związanej z konkretną jednostką chorobową (poziomy wydolności).
2. Formułowaniu oceny.

§2

Ocenianie uczniów ma na celu:

1. Poinformowanie ucznia o poziomie jego osiągnięć edukacyjnych i poczynionych postępach.

2. Pomoc uczniowi w samodzielnym planowaniu swojego rozwoju zgodnie z jego indywidualnymi możliwościami.
3. Przygotowanie planu pracy indywidualnej (w uzasadnionych przypadkach) w celu wyrównania braków i luk w wiadomościach spowodowanych chorobą.
4. Motywowanie ucznia do dalszej pracy.
5. Dostarczenie rodzicom (prawnym opiekunom), nauczycielom szkół macierzystych informacji o postępach, trudnościach i uzdolnieniach ucznia.
6. Umożliwienie nauczycielom i wychowawcom doskonalenia organizacji i metod pracy dydaktyczno-wychowawczej.
7. Śródroczne i roczne klasyfikowanie ucznia odbywa się w szkole macierzystej ucznia z uwzględnieniem ocen cząstkowych i opisowych tutejszej placówki.
8. Wydawanie zaświadczeń z ocenami cząstkowymi po dwutygodniowym pobycie w szpitalu lub w okresie krótszym, gdy uczeń przebywający na obserwacji w szpitalu aktywnie uczestniczył w zajęciach.
9. Zaświadczenie wydaje się na podstawie dokumentacji przebiegu nauczania, prowadzonej przez szkołę przyszpitalną. Placówka prowadzi imienną ewidencję wydanych uczniom zaświadczeń.

§3

Tryb oceniania i skala ocen:

1. Rok szkolny rozpoczyna się z dniem 1 września każdego roku, a kończy się z dniem 31 sierpnia roku następnego.
2. Oceny cząstkowe ustalają nauczyciele prowadzący poszczególne zajęcia edukacyjne.

3. Oceny bieżące, cząstkowe, śródroczne zawarte w § 2 pkt.8 począwszy od klasy IV szkoły podstawowej ustala się przyjmując sześciostopniową skalę ocen:

- 6 - celujący
- 5 - bardzo dobry
- 4 - dobry
- 3 - dostateczny
- 2 - dopuszczający
- 1 - niedostateczny

Przełożenie sześciostopniowej skali osiągnięć na czterostopniową skalę wysiłku i aktywności znajduje odbicie w ocenianiu przedmiotowym.

Czterostopniowa skala wysiłku, z uwzględnieniem 3 poziomów wydolności psychofizycznej ucznia-pacjenta:

Poziom wydolności	Rodzaj terapii
minimalny	terapia spoczynkowa
średni	terapia uczynniająca
duży i maksymalny	terapia pracą

4. Ocena przedmiotowa, a poziom wymagań.

- Ocenę celującą (6) - może otrzymać uczeń, który wykazał się wiadomościami wykraczającymi poza program, poszerzał wiadomości i umiejętności poprzez uczestnictwo w konkursach wiedzy, konkursach plastycznych;
- Ocenę bardzo dobrą (5) - uzyskuje uczeń, który opanował trudne wiadomości i umiejętności, wykazał dużą dozę samodzielności i aktywności w procesie uczenia się;

- Ocenę dobrą (4) – może uzyskać uczeń, który opanował całkowity zakres wiadomości i umiejętności przewidziany w programie nauczania w danej klasie;
- Ocenę dostateczną (3) – uzyskuje uczeń, który samodzielnie opanował wiadomości i umiejętności wchodzące w skład minimum programu nauczania przewidzianego w danej klasie;
- Ocenę dopuszczającą (2) – otrzymuje uczeń, który uczestniczył w zajęciach w sposób bierny, a opanowane przez niego wiadomości (przy wydatnej pomocy nauczyciela przedmiotu i nauczyciela wychowawcy) są poniżej minimum programowego;
- Ocenę niedostateczną (1) – otrzymuje uczeń, który nie jest w stanie rozwiązać (wykonać) zadania nawet o niewielkim - elementarnym stopniu trudności. Odmawia wykonania zadania, nie próbuje, nie stara się, niszczy prace.

5. Dla uczniów klas I-III szkoły podstawowej klasyfikacją jest ocena opisowa.

Uczniowie są szczegółowo oceniani w kartach osiągnięć i postępów w zakresie:

- edukacji polonistycznej - mówienie i słuchanie, pisanie, czytanie,
- edukacji matematycznej,
- edukacji przyrodniczej,
- edukacji społecznej,
- edukacji artystycznej,
- języka obcego,
- edukacji komputerowej.

W klasach I – III szkoły podstawowej przyjmuje się czterostopniową skalę oceniania wiadomości i umiejętności:

A – „Wspaniale”

- uczeń otrzymuje wówczas, jeżeli posiadał wiedzę i umiejętności wykraczające poza program nauczania w danej klasie, samodzielnie i twórczo rozwija własne uzdolnienia. Korzysta z różnych źródeł wiedzy i informacji. Potrafi samodzielnie wnioskować, uogólniać i dostrzegać związki przyczynowo-skutkowe. Osiąga sukcesy w konkursach.

B – „Bardzo dobrze”

- uczeń otrzymuje wówczas, jeżeli opanował pełny zakres wiedzy i umiejętności określony programem nauczania w danej klasie. Sprawnie posługuje się zdobytymi wiadomościami, potrafi zastosować posiadaną wiedzę do rozwiązywania zadań i problemów w nowych sytuacjach.

C – „Ładnie”

- uczeń otrzymuje wówczas, jeżeli opanował wiadomości określone programem nauczania w danej klasie, na poziomie wymagań zawartych w podstawie programowej. Poprawnie stosuje wiadomości, rozwiązuje(wykonuje) typowe zadania teoretyczne lub praktyczne.

D – „Pracuj więcej”

- uczeń otrzymuje wówczas, jeżeli opanował większość wiadomości i umiejętności określonych programem nauczania w danej klasie na poziomie nie przekraczającym wymagań zawartych w podstawie programowej. Może mieć braki w opanowaniu wiadomości, ale braki te nie przekreślają możliwości uzyskania przez ucznia podstawowej wiedzy w ciągu dalszej nauki. Rozwiązuje (wykonuje) zadania teoretyczne i

praktyczne o niewielkim stopniu trudności. Przy pomocy nauczyciela wykonuje niektóre zadania.

6. Klasyfikacja śródroczna i roczna odbywa się w szkołach macierzystych uczniów (zgodnie z rozporządzeniem MEN), z uwzględnieniem ocen cząstkowych i opisowych wysyłanych przez naszą placówkę. Wychowawcy klasy zobowiązani są do przesłania ocen cząstkowych i opisowych w terminie 14 dni przed posiedzeniem klasyfikacyjnej rady pedagogicznej szkoły macierzystej ucznia-pacjenta.

§4

1. Nauczyciel jest zobowiązany na podstawie wywiadu przeprowadzonego z lekarzem obniżyć wymagania edukacyjne wynikające z programu w stosunku do ucznia, któremu choroba uniemożliwia sprostanie tym wymaganiom.
2. Przy ustaleniu oceny osiągnięć edukacyjnych, należy w szczególności brać pod uwagę wysiłek wkładany przez ucznia w wywiązywanie się ze swoich obowiązków.

§5

1. Wychowawca klasy z chwilą przyjęcia dziecka do szpitala informuje uczniów oraz rodziców (opiekunów prawnych) o zasadach oceniania zachowania w szkole.
2. Oceny z zachowania są jawne dla ucznia i jego rodziców.
3. Ocena z zachowania powinna uwzględniać w szczególności:
 - funkcjonowanie ucznia w środowisku szpitalnym,

- respektowanie zasad współżycia społecznego i ogólnie przyjętych norm etycznych.

4. Ocena z zachowania nie może mieć wpływu na oceny z zajęć dydaktycznych.

Ocenę zachowania śródroczną i końcoworoczną (wg rozporządzenia MEN) ustala się w szkole macierzystej ucznia-pacjenta, z uwzględnieniem ocen i spostrzeżeń przedstawionych na zaświadczeniach przesyłanych przez naszą placówkę wg następującej skali:

Ocena wzorowa:

- systematyczne uczestniczenie w zajęciach dydaktyczno-wychowawczych,
- właściwy stosunek do obowiązków szkolnych,
- wysoka kultura osobista (pozytywny wpływ na kolegów, uprzejmy sposób bycia, opieka nad słabszymi, poszanowanie cierpienia innych),
- reprezentowanie szkoły w konkursach plastycznych,
- poszanowanie mienia szkoły i oddziału szpitalnego.

Ocena bardzo dobra:

- regularny udział w zajęciach dydaktyczno-wychowawczych,
- poszanowanie mienia szkoły i oddziału,
- właściwy stosunek do obowiązków szkolnych,
- kultura osobista (szacunek dla innych, grzeczność, na co dzień),
- praca na rzecz oddziału zgodnie z poleceniem (wystrój oddziału).

Ocena dobra:

- w miarę aktywny udział w zajęciach dydaktyczno-wychowawczych,
- poszanowanie mienia szkoły i oddziału,

- kultura osobista (grzeczne, poprawne zachowanie się w stosunku do współpacjentów, służby zdrowia, nauczycieli).

Ocena poprawna:

- mało aktywny udział w zajęciach dydaktyczno-wychowawczych (nieuwarunkowany czynnikiem chorobowym),
- poprawny stosunek do obowiązków szkolnych,
- prawidłowa reakcja na uwagi i polecenia nauczyciela,
- niska kultura osobista (niezamierzona agresja słowna),
- wymuszone, słabe zaangażowanie się w sprawy zespołu.

5. W klasach I – III szkoły podstawowej stosuje się trzystopniową skalę oceniania zachowania:

Zachowanie bardzo dobre:

- uczeń odpowiedzialnie wywiązuje się z powierzonych zadań i zobowiązań,
- wykazuje dużą inicjatywę i samodzielność,
- jest pracowity i wytrwały w dążeniu do wyznaczonych celów,
- godnie i twórczo współpracuje w zespole,
- jest opiekuńczy, troskliwy, koleżeński i prawdomówny,
- radzi sobie z różnymi problemami dnia codziennego.

Zachowanie dobre:

- uczeń zachowuje się kulturalnie, używa form grzecznościowych, jest koleżeński i uczynny,
- zna zasady bezpieczeństwa w czasie zabaw i zajęć i ich przestrzega,
- dotrzymuje warunków zawartych umów,

- w miarę możliwości stara się wywiązać ze swoich obowiązków.

Zachowanie budzące zastrzeżenia – Popraw się!

- uczeń zna zasady kulturalnego zachowania, ale ma problemy z ich przestrzeganiem,
- ma problemy z oceną własnych zachowań i opanowaniem negatywnych emocji,
- nie zawsze wywiązuje się ze swoich zadań i zobowiązań.

W placówce przyszpitalnej ocena pełni rolę wzmocnienia dodatniego i czynnika rewalidacyjnego, dlatego też **nie uwzględnia się w skali oceny zachowania - nieodpowiedniego i naganego.**

§6

Egzamin ósmoklasisty

1. W klasie VIII szkoły podstawowej jest przeprowadzany egzamin obejmujący wymagania ustalone w podstawie programowej kształcenia ogólnego określonej w przepisach w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół.
2. Egzamin ósmoklasisty ma charakter powszechny i obowiązkowy. Na wniosek rodziców ucznia i za zgodą ordynatora oddziału w przypadku ucznia – pacjenta, który w terminie przeprowadzania ogólnopolskiego egzaminu ósmoklasisty przebywa w szkole przyszpitalnej przeprowadza się egzamin ósmoklasisty na terenie szpitala, z zachowaniem przepisów prawa i wymagań CKE.

3. Harmonogram przeprowadzania egzaminu ósmoklasisty ustala dyrektor Komisji Centralnej i ogłasza go na stronie internetowej Komisji Centralnej nie później niż do końca sierpnia roku poprzedzającego rok szkolny, w którym jest przeprowadzany egzamin.
4. Zasady organizacji i przeprowadzania egzaminu ósmoklasisty, dotyczące m.in. warunków zwalniania uczniów z obowiązku przystąpienia do egzaminu, dostosowania warunków i formy przeprowadzania egzaminu, możliwości wglądu do sprawdzonej i ocenionej pracy egzaminacyjnej, określają odrębne przepisy.