

*Niniejszy formularz wydaje się na prośbę pacjenta/pacjentki celem przedstawienia w uczelni. Informacje zawarte w formularzu są źródłem wiedzy o potrzebach edukacyjnych pacjenta/pacjentki, który(a) za ich pośrednictwem może ubiegać się o wsparcie w procesie studiowania (w tym organizacja warunkowego zaliczenia semestru, indywidualna organizacja studiów, itp.).*

-----

Na podstawie badania/historii choroby Pana/Pani .....,  
ur. ...., zaświadczam, że proces studiowania może być zakłócony przez następujące czynniki:

**Funkcjonowanie poznawcze:**

- wydłużony czas reakcji
- zwiększona podatność na dystrakcję (w jakich warunkach szczególnie?)
- problemy z wykonywaniem zadań równoczesnych (zwł. słuchanie i notowanie)
- problemy z pamięcią w zakresie kodowania informacji (czy znane są czynniki środowiskowe nasilające lub łagodzące je?)
- problemy z odtwarzaniem informacji (jakie czynniki nasilające/łagodzące?)
- nadwrażliwość lub zmniejszona wrażliwość na określone bodźce
- problemy ze strukturyzacją informacji
- podejmowanie decyzji
- INNE .....

**Funkcjonowanie emocjonalne:**

- zwiększona reaktywność na stres (w odpowiedzi na jakie czynniki szczególnie?)
- nasilony lęk związany z opuszczaniem domu, przebywaniem w tłumie np. w środkach transportu, przebywaniem w nowych miejscach, itp.
- nasilony lęk w sytuacjach wymagających ekspozycji na tle grupy
- nasilony lęk w sytuacjach związanych z oceną
- nasilone unikanie sytuacji obciążających emocjonalnie
- obniżony nastrój, poczucie winy, bezwartościowości, braku kontroli itp. skutkujące wycofaniem z realizacji zadań
- INNE .....

**Funkcjonowanie społeczne i komunikacyjne:**

- trudności w zakresie zawierania znajomości i korzystania ze wsparcia grupy odniesienia oraz kadry
- trudności w rozumieniu społecznego kontekstu komunikacji
- trudność we wchodzeniu w nowy system organizacyjny, nowy system znaczeń

