Załącznik nr 3

WYKAZ UCZNIÓW OBJĘTYCH POMOCĄ PSYCHOLOGICZNO – PEDAGOGICZNĄ

Imię i nazwisko wychowawcy: ……..

Oddział: ……..

Rok szkolny: ……..

Lp.	*Imię i nazwisko ucznia*	*Forma pomocy*	*Zakres pomocy uczniowi*	*Wymiar godzin*	*Formy i sposoby pomocy dla rodzica*	*Podpis dyrektora*	*Data*	*Uwagi*
1.								
2.								