

.....
pieczęć placówki

.....
data

Zapotrzebowanie
na badania przesiewowe/ warsztaty/prelekcje i wykłady/ konsultacje/ inne
realizowane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Iławie
na terenie przedszkola/ szkoły/placówki

prośba: dla każdego tematu zajęć składamy odrębne zapotrzebowanie

1. Tematyka zajęć z oferty, forma zajęć:

.....

2. Adresat: uczniowie (klasa, ilość klas) lub rodzice lub nauczyciele:

.....
.....
.....

3. Planowana liczba uczestników (jeśli dotyczy uczniów to ilość uczniów w poszczególnych klasach):

.....
.....

4. Dane kontaktowe: nazwa szkoły/ placówki, imię i nazwisko osoby do kontakt, nr tel./ e-mail:

.....

5. Informacje dodatkowe:

- plan lekcji uczniów,
- w przypadku spotkań z rodzicami, udziału w radach pedagogicznych, preferowany (przybliżony) termin i godzina spotkania – przynajmniej z 2 tygodniowym wyprzedzeniem,
- inne – istotne z punktu widzenia organizacji zajęć.

.....
.....
.....

.....
(podpis dyrektora lub osoby upoważnionej)

Uwagi Poradni dotyczące realizacji zapotrzebowania:

.....
.....