DIAGNOZA POTRZEBY OTRZYMANIA WSPARCIA

.....
(rodzaj wnioskowanych zajęć)

.....
(imię i nazwisko uczennicy/ucznia)

.....
(klasa)

Diagnoza ucznia pod kątem udziału w zajęciach:

(część opisowa na podstawie obserwacji nauczyciela: chęć do wzięcia udziału w szkoleniu, stopień motywacji)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Uzasadnienie/Wnioski:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

PRZYZNANE PUNKTY: 0-20

Nauczyciel przedmiotowy dokonujący oceny:

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(prowadzony przedmiot)

Projekt współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Warmińsko-Mazurskiego na lata 2014-2020.