

**PLAN POMOCY DZIECKU****Dane dziecka:**

Imię i nazwisko: .....

Klasa/grupa: .....

Rok szkolny: .....

**Plan opracowany na okres od .....** **do .....**

<b>Obszar obejmowany wsparciem</b>		
Cele		
Sposoby wsparcia		
Formy pomocy/prowadzący (jeśli takie zostaną ustalone)		
Działania wspierające rodziców ucznia		
Zakres współdziałania jednostki oświatowej z innymi podmiotami (w zależności od potrzeb)		
Podpisy osób przygotowujących plan		Podpis Dyrektora