

.....
(pieczęć szkoły)

**ZGŁOSZENIE NA REALIZACJĘ ZAJĘĆ PROWADZONYCH
PRZEZ PRACOWNIKÓW PORADNI PSYCHOLOGICZNO -PEDAGOGICZNEJ W KRASNYMSTAWIE**

Imię i nazwisko nauczyciela: tel:

Temat:
.....
.....

Proponowany termin realizacji:

2) ODBIORCA

- a. Uczniowie: klasa liczebność grupy:
b. Rodzice: klasa liczebność grupy:
c. Nauczyciele: liczebność grupy

3) UWAGI DOTYCZĄCE REALIZACJI ZGŁOSZENIA

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

.....
(data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)