

# Sprawozdanie z realizacji zajęć gimnastyki korekcyjnej za ... semestr roku szkolnego ...../.....

Klasa:

Nauczyciel prowadzący:

Liczba godzin zajęć w tygodniu:

Liczba zapisanych uczniów	Liczba uczniów ze wskazaniami lekarskimi	Frekwencja

1. Stopień realizacji celów:

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

2. Wnioski:

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

3. Wniosek o zakończeniu udzielania pomocy.

Nazwisko i imię ucznia	Klasa	Osoba wnioskująca (rodzic, nauczyciel prowadzący)

4. Wniosek o objęciu kolejnych uczniów gimnastyką korekcyjną.

Nazwisko i imię ucznia	Klasa	Przyczyna

.....  
Data

.....  
Podpis nauczyciela prowadzącego