

# Sprawozdanie z realizacji zajęć rewalidacyjnych .... semestr roku szkolnego ..... / .....

Imię i nazwisko uczniów:

--

Numer orzeczenia PPP-P:

Nauczyciel prowadzący:

Liczba godzin zajęć w tygodniu:

1. Stopień realizacji celów:

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

2. Wnioski:

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

3. Wniosek o objęciu ucznia zajęciami rewalidacyjnymi w przyszłym semestrze.

Nazwisko i imię ucznia	Klasa	Przyczyna

.....  
Data

.....  
Podpis nauczyciela prowadzącego