



Załącznik nr 4b

Opinia rekomendująca udział w zajęciach specjalistycznych w projekcie „Wielozmysłowe poznanie świata w Zespole Szkół Specjalnych w Czeladzi”

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy, którego dotyczy niniejsza opinia	
Wpisać rodzaj rekomendowanych zajęć specjalistycznych	
Wpisać rodzaj rekomendowanych zajęć specjalistycznych	
Zajęcia terapeutyczne w Sali Doświadczania Świata (wpisać TAK lub NIE)	
TREŚĆ OPINII	
<p style="text-align: center;">Zgodnie z zaleceniami zawartymi w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego, na podstawie wniosków nauczycieli uczących z obserwacji indywidualnej ucznia oraz okresowej oceny poziomu funkcjonowania ucznia wskazane jest objęcie ucznia dodatkowymi zajęciami specjalistycznymi w ramach projektu „Wielozmysłowe poznanie świata w Zespole Szkół Specjalnych w Czeladzi”.</p>	
Osoby współtworzące opinię wraz z podaniem zajmowanych stanowisk	<p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>
..... <i>data</i>	<p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p>



Fundusze Europejskie
Program Regionalny



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



	<p><i>Czytelne podpisy osób współtworzących opinię</i></p>
--	--

Zostałem zapoznany z opinią i akceptuję rekomendowane wsparcie

.....
Data

.....
podpis rodzica