

**Karta wyboru form wsparcia w Szkole Podstawowej im. Bł. Karoliny Kózkówny  
w Brzezinach**

Imię i nazwisko ucznia/uczenicy: .....		
Klasa: .....		Rok szkolny: .....
Deklaruję chęć udziału w następujących zajęciach (można wskazać kilka zajęć)		
Nazwa zajęć		Wstawić „X”
EDU/Brz/01	FIZYKA Z ROBOTEM, kl.4-8	
EDU/Brz/02	EXPLORING ENGLISH: kl.1-3	
EDU/Brz/03	ŚWIAT EMOCJI, kl.1-3	
EDU/Brz/04	I TY MOŻESZ BYĆ ARTYSTĄ!, kl.4-8	
EDU/Brz/05	WYNAŁAZCA ROBOTÓW, kl.3-4	
EDU/Brz/06	ENGLISH IS EASY, kl.5-8	
EDU/Brz/07	RĘKODZIEŁO ARTYSTYCZNE, kl.2-3	
EDU/Brz/08	MATEMATYCZNY KOGEL-MOGEL, kl.4-7	
PPP/Brz/01	ZAJĘCIA LOGOPEDYCZNE	
PPP/Brz/02	ZAJĘCIA SENSOMOTORYCZNE kl.1-3	
DEZ/Brz/01	INDYWIDUALNE DORADZTWO EDUKACYJNO-ZAWODOWE DLA KL. 7 i 8	
DEZ/Brz/02	WYCIECZKI ZAWODOZNAWCZE dla kl.8	
DEZ/Brz/03	WYCIECZKI ZAWODOZNAWCZE dla kl.3	
<b>Uczeń/Uczennica powinien uczestniczyć we wskazanych zajęciach w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej – jeśli nie dotyczy pozostawić bez podpisu lub skreślić</b> Podpis wychowawcy lub pedagoga: .....		
		Podpis uczestnika
Miejscowość, data		Podpis Rodzica/opiekuna prawnego