



Karta wyboru form wsparcia w Szkole Podstawowej w Szczekarkowie

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy:		
Klasa:		Rok szkolny:
Deklaruję chęć udziału w następujących zajęciach (można wskazać kilka zajęć)		
	Nazwa zajęć	Wstawić „X”
EDU/Szcz/01	KÓŁKO PROGRAMISTYCZNE, kl.6-8	
EDU/Szcz/02	JAK ZROZUMIEĆ EMOCJE?, kl.6-8	
EDU/Szcz/03	EFEKTYWNA NAUKA I SZYBKIE CZYTANIE, kl.4-8	
DEZ/Szcz/01	INDYWIDUALNE DORADZTWO EDUKACYJNO-ZAWODOWE DLA KL. 7 i 8	
DEZ/Szcz/02	WYCIECZKI ZAWODOZNAWCZE dla kl.8	
DEZ/Szcz/03	WYCIECZKI ZAWODOZNAWCZE dla kl.3	
		Podpis uczestnika
Miejscowość, data		Podpis Rodzica/opiekuna prawnego