

Nysa,

(data)

.....

(pieczęta placówki/ przedszkola)

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że dziecko w roku szkolnym
20...../20..... ma przydzielone/ nie ma przydzielonych* następujące formy pomocy
Psychologiczno – Pedagogicznej w ramach zajęć WWR/KS:

Forma zajęć	Okres udzielania pomocy	Sposób udzielania pomocy	Wymiar godzin

.....

(podpis i pieczęta Dyrektora Placówki/ Przedszkola)

*proszę skreślić niewłaściwe