

.....  
(pieczęć szkoły)

.....  
(miejscowość, data)

**INFORMACJA NAUCZYCIELA**  
**z zajęć korekcyjno-kompensacyjnych o uczniu**  
**wydana na wniosek rodziców (prawnych opiekunów)**  
**do Poradni Psychologiczno Pedagogicznej w Leżajsku**

Imię i nazwisko ucznia.....

Data i miejsce urodzenia .....

Imię i nazwisko nauczyciela/terapeuty .....

1. Data rozpoczęcia i zakończenia przez ucznia zajęć korekcyjno-kompensacyjnych:  
.....

2. Częstotliwość spotkań, obecność ucznia na zajęciach:.....  
.....

3. Główne kierunki pracy terapeutycznej:.....  
.....  
.....

4. Zastosowane metody pracy:.....  
.....  
.....  
.....

5. Spostrzeżenia i uwagi o indywidualnej pracy ucznia (w tym pracy samokształceniowej):  
.....  
.....  
.....

6. Osiągnięcia i postępy ucznia:.....  
.....  
.....

7. Znajomość reguł ortograficznych: .....

.....  
podpis nauczyciela/terapeuty

.....  
podpis dyrektora szkoły