



Fundusze Europejskie
dla Małopolski

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 1 do Formularza rekrutacyjnego

WYBÓR FORMY WSPARCIA:

Zgłaszam dobrowolną chęć udziału mojego dziecka w następujących zajęciach (można zaznaczyć więcej niż jeden rodzaj wsparcia):

- ☐ zajęcia korekcyjno-kompensacyjne (grupowe/indywidualne)
- ☐ zajęcia logopedyczne (grupowe/indywidualne)
- ☐ zajęcia rewalidacji indywidualnej
- ☐ zajęcia rozwijające kompetencje społeczno – emocjonalne (grupowe)
- ☐ zajęcia terapii SI (indywidualne)
- ☐ zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze (grupowe)
- ☐ zajęcia z przeciwdziałania dyskryminacji (grupowe)
- ☐ zajęcia integracyjne (grupowe)

.....

miejsowość i data

.....

podpis rodzica/prawnego opiekuna dziecka