*Załącznik nr 3 (po zm. 31.08.2022)*

*Załącznik do IPET-u*

**Ocena efektywności udzielanej dziecku/ uczniowi pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

**wraz z wnioskami do dalszej pracy**

**Imię i nazwisko dziecka/ucznia:**

**Oddział/ klasa:**

**Rok szkolny:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj zajęć:** |  |
| **Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego zajęcia:**  |  |
| **Ocena efektywności udzielanej pomocy:**  |
| **Wnioski do dalszej pracy z dziecka/ uczniem:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| Kalisz, ………………………………… | ……………………………………………………… |
|  *(listopad/ marzec)* | *(podpis nauczyciela/ specjalisty)* |