# Karta usług kooperanta– pomoc psychologiczno-pedagogiczna w przedszkolu

|  |
| --- |
| **Przedszkole nr**…......  ……………………………………………………………………………………………..……….  ………………………………………………………………………………………………………  *(nazwa i adres)* |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **Nazwa usługi** | **TAK** | **NIE** | **Warunki dostępu/czas oczekiwania na usługę** | **Adres, e-mail,**  **nr telefonu osoby realizującej usługę** | **UWAGI** |
| **1.** | Zajęcia rozwijające uzdolnienia |  |  |  |  |  |
| **2.** | Zajęcia specjalistyczne: korekcyjno-kompensacyjne |  |  |  |  |  |
| **3.** | Zajęcia logopedyczne |  |  |  |  |  |
| **4.** | Zajęcia rozwijającyce kompetencje emocjonalno-społeczne |  |  |  |  |  |
| **5.** | Inne zajęcia o charakterze terapeutycznym |  |  |  |  |  |
| **6.** | Zindywidualizowana ścieżka realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego |  |  |  |  |  |
| **7.** | Porady i konsultacje |  |  |  |  |  |
| **8.** | Inne, jakie?.................................................................................. |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Karta usług zatwierdzona** |
| W dniu: ……………………………… Przez *(imię i nazwisko)* …………………………………………………………… |