

PLAN WSPARCIA DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka:

1. OPIS SYTUACJI DOTYCZĄCEJ KRZYWDZENIA DZIECKA.

.....
.....
.....
.....

2. ROZPOZNANE POTRZEBY ROZWOJOWE I EDUKACYJNE:

.....
.....
.....
.....

3. CELE WSPRACIA/POMOCY

.....
.....
.....
.....

4. DZIAŁANIA SŁUŻĄCE OSIĄGNIĘCIU CELÓW WSPRACIA/POMOCY

.....
.....
.....
.....

5. OSOBA ODPOWIEDZIALNA ZA WDROŻENIE I MONITOROWANIE REALIZACJI PLANU:

.....

Data

Podpisy osób sporządzających plan: