**Zespół ds. pomocy psychologiczno – pedagogicznej na rok szkolny 2017/2018**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko ucznia | Klasa | Członkowie Zespołu | Data | Cel | Podpis |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |