



Projekt pn. „Dostępna szkoła” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Załącznik nr 11 do Regulaminu

**LISTA REZERWOWA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
ZAKWALIFIKOWANYCH DO UDZIAŁU
W PROJEKCIE „DOSTĘPNA SZKOŁA”**

NAZWA SZKOŁY

**LISTA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
ZAKWALIFIKOWANYCH DO UDZIAŁU W PROJEKCIE**

L.p.	Imię i nazwisko*
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

łącznie: Ogółem -, Kobiety -, Mężczyźni -

**LISTA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH
ZAKWALIFIKOWANYCH DO POSZCZEGÓLNYCH FORM WSPARCIA**

KONSULTACJE PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNE

1. Konsultacje psychologiczne

L.p.	Imię i nazwisko*
1	
2	
3	
4	
5	

łącznie: Ogółem -, Kobiety -, Mężczyźni -

2. Konsultacje pedagogiczne

L.p.	Imię i nazwisko*
1	
2	
3	
4	



Projekt pn. „Dostępna szkoła” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

5	
---	--

Łącznie: Ogółem -, Kobiety -, Mężczyźni -

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

1. Konsultacje z dietetykiem/czką

L.p.	Imię i nazwisko*
1	
2	
3	
4	
5	

Łącznie: Ogółem -, Kobiety -, Mężczyźni -

2. Konsultacje z diabetologiem/żką

L.p.	Imię i nazwisko*
1	
2	
3	
4	
5	

Łącznie: Ogółem -, Kobiety -, Mężczyźni -

3. Konsultacje z rehabilitantem/ką

L.p.	Imię i nazwisko*
1	
2	
3	
4	
5	

Łącznie: Ogółem -, Kobiety -, Mężczyźni -

4. Konsultacje z neurologiem/żką

L.p.	Imię i nazwisko*
1	
2	
3	
4	
5	

Łącznie: Ogółem -, Kobiety -, Mężczyźni -

5. Konsultacje z innym specjalistą/ką (proszę wskazać z jakim):.....

L.p.	Imię i nazwisko*
1	
2	
3	
4	
5	



Projekt pn. „Dostępna szkoła” jest współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Łącznie: Ogółem -, Kobiety -, Mężczyźni -

*Rodziców/opiekunów prawnych należy wpisać na listę w kolejności alfabetycznej.

Sporządził/a:

.....
(podpis Koordynatora/ki szkolnego/ej)

.....
(miejsowość i data)

Zatwierdziła:

.....
(podpis Koordynatorki projektu)

.....
(miejsowość i data)