Załącznik nr 3 do Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie
„Rozwój kompetencji kluczowych w Gminie Secemin”

OPINIA WYCHOWAWCY

o potrzebie objęcia ucznia wsparciem w ramach projektu pn. „**Rozwój kompetencji kluczowych w Gminie Secemin**" uwzględniająca ocenę z zajęć

Ja niżej podpisany/na....., wychowawca kl.....
(imię i nazwisko nauczyciela)

wyrażam pozytywną opinię o potrzebie objęcia wsparciem ucznia

.....
(imię i nazwisko ucznia)

podczas dodatkowych zajęć **(proszę zaznaczyć znakiem „X”)**

Szkoła Podstawowa im. Jana Zawady w Seceminie	
Zajęcia wyrównawcze z języka polskiego	
Zajęcia wyrównawcze z języka angielskiego	
Zajęcia wyrównawcze z matematyki	
Zajęcia rozwijające z matematyki	
Zespół Szkolno-Przedszkolny w Żelisławicach	
Zajęcia wyrównawcze z języka polskiego	
Zajęcia wyrównawcze z chemii	
Zajęcia wyrównawcze z matematyki	
Zajęcia rozwijające z języka polskiego	
Zajęcia rozwijające z chemii	
Zajęcia rozwijające z matematyki	

Uzasadnienie:

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

……. ……..……..……
(data, miejscowość) (czytelny podpis)