**Załącznik nr 4**

**OCENA EFEKTYWNOŚCI POMOCY PSYCHOLOGICZNO - PEDAGOGICZNEJ**

Imię i nazwisko wychowawcy: …………………………………………………

Klasa: …………………………………………………

Rok szkolny: …………………………………………………

I półrocze/II półrocze: …………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko ucznia** | **Zakres**  **pomocy/ formy pomocy** | **Okres udzielania pomocy/wymiar godzin** | **Nauczyciel prowadzący** | **ocena efektywności** | | **podpis nauczyciela** |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |

Data ……………………………………………………………… podpis nauczyciela …………………………………………………………