

SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ZAJĘĆ POZALEKCYJNYCH *

ROK SZKOLNY/.....SEMESTR

** dotyczy zajęć określonych w art.42 Karty Nauczyciela, zajęć płatnych, społecznych, rewalidacyjnych, korekcyjno-kompensacyjnych, dydaktyczno-wyrównawczych*

1.	Imię i nazwisko nauczyciela:	
2.	Rodzaj zajęć:	
3.	Liczba godzin zaplanowanych:	
4.	Liczba godzin zrealizowanych:	
5.	Liczba uczniów zapisanych:	
6.	Liczba uczniów uczęszczających na zajęcia:	
7.	Frekwencja:	

I. Stopień realizacji celów:

II. Wnioski po przeprowadzeniu zajęć:

III. Rekomendacje (wnioski do pracy) :

Sporządził/a