



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

Załącznik nr 9 do Regulaminu

**LISTA PODSTAWOWA 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	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

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	

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

4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

Łącznie: Ogółem - ....., Kobiety - ....., Mężczyźni - .....

## 2. Konsultacje pedagogiczne

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

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	

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

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	

łącznie: Ogółem - ....., Kobiety - ....., Mężczyźni - .....

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

Sporządził/a:

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

.....  
(miejscowość i data)

Zatwierdziła:

.....  
(podpis Koordynatorki projektu)

.....  
(miejscowość i data)