

**PROGRAM**

Okres realizacji .....

1. Osoba prowadząca: .....
2. Data opracowania programu: .....
3. Rodzaj zajęć: .....
4. Metody i formy realizacji:  
.....  
.....
5. Cele szczegółowe zajęć:  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....
6. Współpraca z rodzicami:  
.....  
.....  
.....
7. Współpraca z instytucjami:  
.....  
.....  
.....
8. Ocena efektywności pomocy udzielanej rodzinie i dziecku w okresie:  
.....  
.....  
.....
9. Wnioski do dalszej pracy:  
.....  
.....  
.....

Podpis rodziców:

Podpis terapeutów: