***Załącznik nr 2***

 *...............................*

*pieczęć szkoły/przedszkola*

**Informacja na temat ogólnej liczby godzin i rodzajów zajęć pomocy psychologiczno-pedagogicznej**

w …………………………………..………………………………………………………………………………………………………………..………..

*(nazwa szkoły/przedszkola)*

**w roku szkolnym 2023/2024**

a) w przedszkolu lub oddziale przedszkolnym

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej**  | **Ogólna liczba godzin zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej** |
| 1. | zajęcia rozwijające uzdolnienia |  |
| 2. | zajęcia korekcyjno-kompensacyjne |  |
| 3. | zajęcia logopedyczne |  |
| 4. | zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne  |  |
| 5. | inne zajęcia o charakterze terapeutycznym |  |
| 6. | zindywidualizowana ścieżka realizacji obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego |  |
| **Razem:** |  |

b) w szkole

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej** | **Ogólna liczba godzin zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej** |
| 1. | klasy terapeutyczne |  |
| 2. | zajęcia rozwijające uzdolnienia |  |
| 3. | zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się |  |
| 4. | zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze |  |
| 5. | zajęcia korekcyjno-kompensacyjne |  |
| 6. | zajęcia logopedyczne |  |
| 7. | zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne |  |
| 8. | inne zajęcia o charakterze terapeutycznym |  |
| 9. | zajęcia związane z wyborem kierunku kształcenia i zawodu - w przypadku uczniów szkół podstawowych oraz uczniów szkół ponadpodstawowych |  |
| 10. | zindywidualizowana ścieżka kształcenia |  |
| **Razem:** |  |

…………………………………….. …....……………………………..…..

 *(data) (pieczęć i podpis dyrektora szkoły lub placówki*)