

DZIENNIK ZAJĘĆ

.....
.....

Rok szkolny

.....
Imię i nazwisko prowadzącego

Tygodniowy plan zajęć

ważny od dnia do dnia

Nr	Godziny zajęć	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek

Ramowy plan zajęć

Data	Tematyka zajęć	Liczba godzin i podpis prowadzącego

Ramowy plan zajęć

Data	Tematyka zajęć	Liczba godzin i podpis prowadzącego

.....
Potwierdzenie Dyrektora Szkoły

TEJ STRONĘ SPRAWOZDANIA PROSZĘ WYDRUKOWAĆ DO RACHUNKU !!!

Tematy przeprowadzonych zajęć

Nr	Data	Liczba		Tematyka zajęć	Czytelny Podpis opiekuna
		godzin	obecnych		
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					
32.					
33.					
34.					
35.					

Data:

Podpis Dyrektora:

Uwagi o realizacji i wnioski do dalszej pracy

Lp.	Treść uwag i wniosków
1.	
2.	
3.	
4.	