**SPRAWOZDANIE Z ZAJĘĆ LOGOPEDYCZNYCH**

**w roku szkolnym 2014/2015**

Osoba prowadząca:

Liczba uczniów zapisanych:

Liczba uczniów uczęszczających na zajęcia:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dziecko objęte terapią/częstotliwość zajęć | Stosowane formy pracyi ćwiczenia | Efekty | Wnioski |
|  |  |  |  |

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

 data podpis