*Załącznik nr 1*

**KARTA PRZEBIEGU ZAJĘĆ WCZESNEGO WSPOMAGANIA ROZWOJU**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*(Rodzaj prowadzonych zajęć)*

**prowadzonych w ramach rządowego programu „Za życiem” w Powiecie Mińskim**

**Imię i nazwisko dziecka…………………………………………………………………………………………………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Data przeprowadzenia zajęć*** | ***Podjęte czynności/Obserwacje/Wnioski*** |
|  |  |

 **Podpis prowadzącego zajęcia**

 **…………………………………………………………..**