

Załącznik nr 4
do zarządzenia Dyrektora
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Słupsku
nr 52 z dnia 17.09.2025r

REJESTR KONSULTACJI INDYWIDUALNYCH I WARSZTATÓW GRUPOWYCH PEDAGOGA

za miesiąc:.....

Placówka Socjalizacyjna „Mój Dom- Moja Przyszłość” nr 3, ul. Tuwima 21A/7

DATA	RODZAJ WSPARCIA	IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA/DZIECI	UWAGI/SPOSTRZEŻENIA

Zatwierdzam Rejestr konsultacji indywidualnych i warsztatów grupowych pedagoga:

.....
data i podpis kierownika

.....
data i podpis pedagoga