NR. ..... din ..... 2023.

FIŞA DE MONITORIZARE A PLANULUI DE ABILITARE-REABILITARE

pentru copilul cu dizabilităţi

Nume şi prenume copil.....CNP.....

Mama:.....Tata:.....

Reprezentant legal:.....

EVOLUŢIA ŞCOLARĂ– *integrare/adaptare şcolară, progres şcolar* *RECOMANDĂRI*- se va completa de către educator / învăţător / profesor / psihopedagog / responsabil de caz servicii psihoeducaţionale, după caz, din grădiniţa sau şcoala frecventată de copil:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Recomandări:.....

.....

.....

.....

Data: Întocmit,

Numele şi prenumele .....

Ştampila unităţii şi semnătura .....