**MODYFIKOWANIE INDYWIDUALNEGO PROGRAMU EDUKACYJNO-TERAPEUTYCZNEGO I DOSTOSOWANIE POZIOMU OCZEKIWANYCH OSIĄGNIĘĆ UCZNIA DO JEGO MOŻLIWOŚCI**

**Uczeń:................................................**

**Klasa:................................................**

**Orzeczenie nr:................................................**

| Data zebrania Zespołu nauczycieli i specjalistów w celu określenia zakresu niezbędnej modyfikacji |  |
| --- | --- |
| Zakres modyfikacji IPET: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Wnioski do dalszej pracy: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Podpisy osób biorących udział w zebraniu:

……………………………

……………………………

……………………………

……………………………

……………………………

……………………………

……………………………

……………………………