



| <b>INDYWIDUALNY PLAN DZIAŁANIA</b>                    |   |
|---|---|
| Tytuł projektu:                                       | <i>Aktywni zawodowo w Dorohusku</i>                               |
| Beneficjent:  | Powiat Chełmski/Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy w Dorohusku |
| Nr umowy o dofinansowanie/ okres realizacji projektu: | RPLU.12.04.00-06-0007/19 / 1.09.2020-31.08.2022                   |
| Imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki               |   |

| <b>INDYWIDUALNA DIAGNOZA PSYCHOLOGICZNA – w załączeniu</b> |               |          |                            |
|--|---------------|----------|----------------------------|
| 1. SPOTKANIE (temat, treść spotkania):                     |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| Data spotkania   | Godziny od do | Podpis U | Czytelny podpis Psychologa |
|  |               |          |                            |

| <b>INDYWIDUALNA DIAGNOZA PSYCHOLOGICZNA – w załączeniu</b> |               |          |                            |
|--|---------------|----------|----------------------------|
| 2. SPOTKANIE (temat, treść spotkania):                     |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| Data spotkania   | Godziny od do | Podpis U | Czytelny podpis Psychologa |
|  |               |          |                            |

| <b>INDYWIDUALNA DIAGNOZA PSYCHOLOGICZNA – w załączeniu</b> |               |          |                            |
|--|---------------|----------|----------------------------|
| 3. SPOTKANIE (temat, treść spotkania):                     |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| .....  |               |          |                            |
| Data spotkania   | Godziny od do | Podpis U | Czytelny podpis Psychologa |
|  |               |          |                            |





**Fundusze Europejskie**  
Program Regionalny



**lubelskie**  
*Smakuj życie!*

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



.....  
*Czytelny podpis Psychologa*