

(Įstaigos pavadinimas)

MOKINIŲ, ŠVIETIMO PAGALBOS GAVĖJŲ, SĄRAŠAS

_____ (Data)

Eil. Nr.	Pavardė, vardas	Klasė (grupė)	Įvertinimo PPT*/VGK data** (pažymėti, jei VGK)	Pakartotinio įvertinimo (jei numatyta) data	Išvada dėl specialiojo ugdymosi skyrimo							
					SUP grupė (negalia, sutrikimas, mokymosi sunkumai ar derinys)	SUP lygis (nedideli, vidutiniai, dideli, labai dideli)	Programa	Švietimo pagalba (x-skirta ir T, jei teikiama)				
								Spec. pedagogo	Logo pedo	Soc. pedagogo	Psichologo	Mokytojo padėjėjo

* jei ne Panevėžio r. PPT, nurodyti kurioje
** 8 priedo (skyrimo) data

Sąrašą sudarė _____