



Formularz realizacji wskaźników

TYP ZAJĘĆ:.....

NAZWA SZKOŁY:.....

WYKONAWCA:.....

L.p.	Nazwa wskaźnika	K (kobiety)	M (mężczyźni)	O (ogółem)
1	Liczba uczniów i uczennic objętych zajęciami			
2	Liczba uczniów i uczennic, którzy wzięli udział w min. 70% godzin (min. 21 godzin) zajęć			
3	Liczba uczniów/ uczennic, u których zmniejszyły się deficyty lub rozwinęły uzdolnienia			

Data:.....

Podpis wykonawcy:

Akceptacja Dyrektora Szkoły:.....