

**INDYWIDUALNY PLAN POSTĘPOWANIA
WSPIERAJĄCO-AKTYWIZUJĄCEGO**

Imię i nazwisko uczestnika:
Data sporządzenia planu

Umiejętności samoobsługi/zaradności życiowej

Wskazania do postępowania (cele)

.....
.....
.....
.....

Metody aktywizacji (postępowanie wspierająco - aktywizujące)

.....
.....
.....
.....

Umiejętności interpersonalne

Wskazania do postępowania (cele)

.....
.....
.....
.....

Metody aktywizacji (postępowanie wspierająco - aktywizujące)

.....
.....
.....
.....

Aktywność na zajęciach

Wskazania do postępowania (cele)

.....
.....
.....
.....
.....

Metody aktywizacji (postępowanie wspierająco - aktywizujące)

.....
.....

.....
.....
.....

Rozwój zainteresowań

Wskazania do postępowania (cele)

.....
.....
.....
.....

Metody aktywizacji (postępowanie wspierająco - aktywizujące)

.....
.....
.....
.....

**Okres niezbędny do realizacji
Indywidualnego planu postępowania wspierająco - aktywizującego**

.....
.....
.....
.....

.....
(podpis uczestnika lub opiekuna)

.....
(data i podpis osoby sporządzającej)

Podpisy zespołu wspierająco-aktywizującego:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.