**KARTA KONSULTACJI EKSPERTA/TKI DS. EDUKACJI WŁĄCZAJĄCEJ**

w ramach przedsięwzięcia grantowego pn. „Szkolenia i doradztwo dla kadr poradnictwa psychologiczno – pedagogicznego w województwie dolnośląskim”, realizowanego w ramach projektu pn. „Szkolenia i doradztwo dla kadr poradnictwa psychologiczno-pedagogicznego”, II Osi priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój: Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, Działanie 2.10 Wysoka jakość systemu oświaty, projekt nr POWR.02.10-00-00-0011/20.

**Prowadząca (imię i nazwisko): …………………………………………………………………………………**

Ekspertka ds. edukacji włączającej

**Termin konsultacji: etap ……………………………………………………………………………………..……**

**Założenia konsultacji:**

1. **Odbiorcy:** pracownicy i pracownice poradni psychologiczno-pedagogicznych objętych wsparciem w projekcie
2. **Czas trwania**: 20h/miesiąc
3. **Forma**: indywidualne lub grupowe spotkania on-line lub stacjonarne
4. **Ogólny zakres merytoryczny:** **…………………………………………………………………………..………………………………………………**

**Data spotkania: ………………………….………………… Liczba godzin spotkania: …………………….**

**Miejsce spotkania** (online lub adres)**: ………………………….…………………………………………………**

**Liczba uczestników/uczestniczek spotkania: ……………**

(lista obecności odręczna lub wygenerowana z platformy online – w załączeniu)

**Przebieg spotkania i wnioski:**

**…………………………………………………………………………..………………………………………………**

**podpis prowadzącej:**

**…………………………………………………………………….**

**Lista obecności na konsultacjach, data …………………………………..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Podpis** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |