**FORMULARZ ZGŁOSZENIA PRZYKŁADU DOBREJ PRAKTYKI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa szkoły/placówki, w której realizowane jest działanie** | | **PRZEDSZKOLE GMINNE W POLANOWIE** | | | | | |
| **Imię i nazwisko dyrektora szkoły/placówki** | | **ELŻBIETA SEKUŁA** | | | | | |
| **Adres szkoły/placówki** | | **UL. DWORCOWA 12 76-010 POLANÓW** | | **Tel.:943188361** | | **Fax:** | **e-mail:**przedszkolepolanow@wp.pl |
| **Imię i nazwisko autora, koordynatora lub osoby odpowiedzialnej za realizację zadania** | | **DANUTA PALEWSKA** | | | **Tel.:607238418** | | |
| **Obszar** (wybrany obszar zaznaczyć **X**) | | **Dydaktyka** |  | | | | |
| **Profilaktyka i wychowanie** | **X** | | | | |
| **Nadzór** |  | | | | |
| **Inne** |  | | | | |
| **Temat działania** | **„ SPRAWNOŚĆ RUCHOWA DZIECIĘCEJ DŁONI”- ZAJĘCIA OTWARTE DLA RODZICÓW Z PRZEDSZKOLA GMINNEGO W POLANOWIE** | | | | | | |
| **Cel/cele** | **- rozwijanie sprawności manualnej i koordynacji wzrokowo-ruchowej,**  **- kształtowanie poczucia przywiązania do członków rodziny,**  **- dysponowanie sprawnością rąk i koordynacją wzrokowo- ruchową potrzebną do rysowania, wycinania i nauki pisania** | | | | | | |
| **Opis** | | **Opis zajęć w załączniku.** | | | | | |
| **Wykaz załączników** | | **Załącznik PDF** | | | | | |
| **Wyrażam zgodę na przetwarzanie informacji zawartych w powyższym formularzu oraz opublikowanie przedstawionego przykładu dobrych praktyk na stronie Kuratorium Oświaty w Szczecinie** | | | | | | | |
| ...Polanów.20.11.2016................. .....Danuta Palewska.................................  **/**miejscowość, data**/** /imię i nazwisko autora lub dyrektora szkoły/ | | | | | | | |