imię i nazwisko - ………………………………………..

 **ZESTAWIENIE GODZ. ZA OKRES**

 ………..…………..…..………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Godziny wypracowane** | Razemw tygodniu | **W tym godziny ponadwymiarowe**(ponad pensum tygodniowe) |
| Data(tydzień) | Pon. | Wt. | Śr. | Cz. | Pt. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 ………………………………………………………………….……

 (uwagi, podpis zatwierdzającego)

Jako godziny ponadwymiarowe należy traktować godziny wypracowane w danym tygodniu ponad swoje indywidualne pensum. (Pensum niektórych nauczycieli realizujących niektóre zajęcia w ramach pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wynosi ponad 18 godz.)