|  |
| --- |
| **……όνομα σχολείου……****…..Σ.Δ.Ε.Υ****-ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ-** **ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ/ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ****Σχολ. Έτος: …….****Περίοδος: Σεπτεμβρίου – Δεκεμβρίου 🞏 Ιανουαρίου – Μαρτίου 🞏 Απριλίου – Ιουνίου 🞏**  |
| **Προσωπικά στοιχεία**  | **Ψυχολόγου** | **Κοινωνικού Λειτουργού** | **Προέδρου** | **Γραμματέα** | **Εκπαιδευτικός** |
| **Ονοματεπώνυμο:** |  |  |  |  |  |
| **Διεύθυνση, Περιοχή, Τ.Κ.:**  |  |  |  |  |  |
| **Τηλέφωνα:**  |  |  |  |  |  |
| **e-mail:**  |  |  |  |  |  |
| **Χρονολόγιο:** |
|   |
| **Μακροπρόθεσμοι και βραχυπρόθεσμοι στόχοι ψυχοκοινωνικής παρέμβασης:** |
|  |
| **Παρεμβάσεις:** |
| Συναντήσεις με προσωπικό σχολείου:  |
| Συναντήσεις με γονείς: -//- |
| Ατομικές συνεδρίες: -//- |
| Παρεμβάσεις σε τάξη: -//- |
| Άλλο (περιγράφεται): -//- |
| Συνοπτική περιγραφή παρεμβάσεων: |
| **Συνεργασία με φορείς:**  |
|  |
| **Επιπλέον προβλήματα που αντιμετωπίσαμε:** |
|  |
| **Επιπλέον προτάσεις:** |
|  |
|  |  |
| **Ο/Η Ψυχολόγος** **……………………………….**(ονοματεπώνυμο, υπογραφή) | **Ο/Η Κοινωνικός Λειτουργός****……………………………….**(ονοματεπώνυμο, υπογραφή) |

Ο/Η Πρόεδρος Δάσκαλος Τμήματος

Ένταξης

**……………………………….. ………………**

(ονοματεπώνυμο, υπογραφή) (ονοματεπώνυμο, υπογραφή)

Ο/Η Γραμματέας

**……………………………….**

(ονοματεπώνυμο, υπογραφή)