## ROZLICZENIE GODZIN PONADWYMIAROWYCH

w okresie od _____ do _____

imię i nazwisko

| Data | Pon | Wt | Śr | Cz | Pt | Razem | Pon | Wt | Śr | Cz | Pt | Razem | Pon | Wt | Śr | Cz | Pt | Razem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Planowe godziny zajęć | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Godziny etatowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Godziny ponadwym. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PPP*/zajęcia rewalidacyjne | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Innowacje/koła zainteresowań | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zastępstwa | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Data | Pon | Wt | Śr | Cz | Pt | Razem | Pon | Wt | Śr | Cz | Pt | Razem | Pon | Wt | Śr | Cz | Pt | Razem |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Planowe godziny zajęć | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Godziny etatowe | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Godziny ponadwym. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PPP*/zajęcia rewalidacyjne | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Innowacje/koła zainteresowań | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zastępstwa | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Zastępstwa*

| Data | Za kogo? | Liczba godzin | Klasa |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

*Nauczanie indywidualne i zajęcia w dni wolne od pracy*

| Data | Opis | Liczba godzin |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

***DO WYPŁATY***

Godz. ponadwymiarowe _____

PPP/rewalidacja (która placówka) _____

Koła/innowacje (która placówka) _____

Nauczanie indywidualne (która placówka) _____

Zajęcia w dni wolne od pracy (która placówka) _____

| Zastępstwa | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | SP | Św | '0' | LO |

_____

podpis pracownika

_____ _____

potwierdzenie wicedyrektora podpis dyrektora

*PPP - zajęcia wyrównawcze, terapia pedagogiczna, zindywidualizowana ścieżka kształcenia, zajęcia logopedyczne, zajęcia integracji sensorycznej, zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno – społeczne, zajęcia rozwijające uzdolnienia, zajęcia rozwijające umiejętności uczenia się, język polski dla cudzoziemców i uczniów powracających z zagranicy, inne zajęcia o charakterze terapeutycznym.