

Nr. înreg...../data.....

Plan de servicii individualizat pentru copiii cu cerințe educaționale speciale

Numele și prenumele copilului/elevului

Mama

Tata

Reprezentantul legal al copilului

Data nașterii

Domiciliul

Unitatea de învățământ la care este înscris

Certificat de orientare școlară și profesională nr. din emis de

Data realizării/revizuirii planului de servicii individualizat

Responsabilul de caz servicii educaționale

Drepturi/Beneficii de asistență socială pentru copiii cu CES (prevăzute de Legea nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare)

Servicii psihoeducaționale pentru copilul cu CES

Tipul de serviciu/intervenție	Instituția responsabilă	Obiective	Data de începere	Perioada de acordare a serviciului	Persoana responsabilă de acordare a serviciului (date de contact)
Servicii educaționale					
Servicii de asistență psihopedagogică prin cadrul didactic itinerant și de sprijin					
Servicii de consiliere și orientare școlară					
Servicii de terapie logopedică/terapia tulburarilor de limbaj					

Servicii de terapie educațională*					
Servicii de kinetoterapie*					
Asigurare transport la unitatea de învățământ					
Măsuri de sprijin pentru educația incluzivă**					

_____ -
 *Doar în cazul elevilor înscriși în unități de învățământ special.

**Doar în cazul elevilor înscriși în unități de învățământ de masa.