

## KONTRAKT DOTYCZĄCY POPRAWY ZACHOWANIA UCZNIĄ NIEPEŁNOLETNIEGO

Przyczyną przystąpienia do niniejszego kontraktu jest otrzymanie przez ucznia nagannej oceny zachowania.

W podpisaniu kontraktu uczestniczą: uczeń, rodzic/prawny opiekun oraz wychowawca klasy.

Ja .....

(imię i nazwisko ucznia)

zobowiązuję się do przestrzegania statutu szkoły i poprawy swojego zachowania.

Ja .....

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

dołożę wszelkich starań, aby dopilnować syna/córkę w wywiązaniu się z niniejszego kontraktu.

Konsekwencją podpisania tego kontraktu jest uczęszczanie na konsultacje psychologiczno-pedagogiczne w wymiarze do 5 godzin oraz wykonanie pracy na rzecz szkoły w wymiarze 10 godzin.

Za wykonanie zaleceń kontraktu dodanych będzie 50 pkt. za zachowania pozytywne.

Niewywiązanie się z warunków kontraktu skutkować będzie dodaniem 200 pkt. za zachowania negatywne.

Przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się do przestrzegania warunków kontraktu.

Termin wywiązania się z postanowień kontraktu .....

**Data i podpis ucznia** .....

Przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się dopilnować wypełnienia warunków kontraktu.

**Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna** .....

**Podpis wychowawcy klasy** .....

## KONTRAKT DOTYCZĄCY POPRAWY ZACHOWANIA UCZNIĄ PEŁNOLETNIEGO

Przyczyną przystąpienia do niniejszego kontraktu jest otrzymanie przez ucznia nagannej oceny zachowania.

W podpisaniu kontraktu uczestniczą uczeń oraz wychowawca klasy.

Ja .....  
( imię i nazwisko ucznia)

zobowiązuję się do przestrzegania Statutu szkoły i poprawy swojego zachowania.

Konsekwencją podpisania tego kontraktu jest uczęszczanie na dodatkowe konsultacje psychologiczno-pedagogiczne w wymiarze do 5 godzin oraz wykonanie pracy na rzecz szkoły w wymiarze 10 godzin.

Za wykonanie zaleceń kontraktu dodanych będzie 50 pkt. za zachowania pozytywne.  
Niewywiązanie się z warunków kontraktu skutkować będzie dodaniem 200 pkt. za zachowania negatywne.

Przyjmuję do wiadomości i zobowiązuję się do wypełnienia warunków kontraktu.

Termin wywiązania się z postanowień kontraktu .....

**Data i podpis ucznia** .....

**Podpis wychowawcy klasy** .....

**POTWIERDZENIE WYKONANIA WARUNKÓW  
KONTRAKTU POPRAWY ZACHOWANIA**

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| Imię i nazwisko ucznia                                 |                                   |
| Klasa  |                                   |
| Data podpisania kontraktu                              |                                   |
| Termin wywiązania się z kontraktu                      |                                   |
| Godziny konsultacji z psychologiem/pedagogiem szkolnym |                                   |
| <i>data</i>  | <i>podpis psychologa/pedagoga</i> |
|  |                                   |
| Godziny pracy na rzecz szkoły                          |                                   |
| <i>data</i>  | <i>podpis nauczyciela</i>         |
|  |                                   |

.....  
(data i podpis wychowawcy klasy)