

## DZIENNICZEK SENSORYCZNYCH ZAJĘĆ DOMOWYCH

Imię i nazwisko dziecka:

Data ćwiczenia	Rodzaj (nazwa ćwiczenia)	Ilość wykonanych powtórzeń (czas ćwiczenia)	Uwagi i spostrzeżenia rodzica:

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

