



Vizat,
Directorul unității de învățământ,

RAPORT DE ACTIVITATE
AN ȘCOLAR _____ - _____
SEMESTRUL

NUMELE SI PRENUMELE CONSILIERULUI ȘCOLAR :

UNITATEA ȘCOLARĂ :Sectorul :

Data depunerii :

Tabel 1

Tipul activității de consiliere	Număr beneficiari ai Activității cabinetului de asistență psihopedagogică (CAPP)	Elevi		Părinți		Profesori	
		Nr. grupuri	Nr. elevi	Nr. grupuri	Nr. părinți	Nr. grupuri	Nr. profesori
Consiliere individuală (numar de persoane distincte care au beneficiat de consiliere)							
Consiliere de grup în cabinet							

Tabel 2

Tematica abordată/Consiliere de grup la clasă	Număr total activități	Număr total beneficiari
Autocunoaștere		
Comunicare și abilități sociale		
Managementul informațiilor și învățării		
Planificarea și dezvoltarea carierei		
Stilul de viață sănătos		

Tabel 3

Nr crt	Activități desfășurate conform Registrului de activități de la cabinetul de asistență psihopedagogică	Indicatori de performanță		
		Beneficiari		
		ELEVI (în cabinet)	PĂRINȚI (în cabinet)	PROFESORI (în cabinet)
1		Nr. Elevilor consiliați individual	Nr. Părinți consiliați individual	Nr. Profesori consiliați individual
	Autocunoaștere			
	Comunicare și abilități sociale			



	Managementul informațiilor și învățării							
	Planificarea și dezvoltarea carierei							
	Stilul de viață sănătos							
2	Implicare în studii psihosociologice la nivel de școală, sector, CMBRAE, alte instituții:							
	a) ca organizator							
	b) ca participant							
	Activități metodic-științifice							
3	a) cursuri de formare/perfecționare	Denumire	Formator	Participant	Instituția organizatoare	Perioada	Nr. ore	Nr. credite
	b) seminarii, simpozioane, conferințe, workshopuri, congrese	Denumire	Participant fără lucrare	Participant cu lucrare	Titlul lucrării	Locul desfășurării	Data	
4	Activități de promovare/informare (publicatii, participari la emisiuni radio-TV)	Titlul/tema	Instituția			Data		
5	Alte activități relevante							
6	Problematica (cazistica) cu cea mai mare frecvență înregistrată în unitatea dvs. (*Ierarhizați problematica/cazistica înregistrată în unitatea dvs.)	Autocunoaștere						
		Comunicare și abilități sociale						
		Managementul informațiilor și învățării						
		Planificarea și dezvoltarea carierei						
		Stilul de viață sănătos						
7	Copii cu CES (cu certificat de orientare școlară și profesională)	Nr. cazuri în unitatea școlară			Nr. copii în proces de consiliere psihopedagogică			
8	Copii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate	Nr. cazuri în unitatea școlară			Nr. copii în proces de consiliere psihopedagogică			
9	Copii în risc de abandon școlar	Nr. cazuri în unitatea școlară			Nr. copii în proces de consiliere psihopedagogică			



Implicarea în proiecte și programe

Nr. Crt.	Titlul proiectului/programului	Calitatea (inițiator, participant, colaborator)	Tipul (local, regional, național, european)	Finanțare			Loc de desfășurare	Grup țintă	Durata (în luni)
				Fără finanțare	Finanțare internă	Finanțare externă			
1									
2									
3									

Situația cazurilor de agresivitate/ bullying/ violență școlară

Numar de activități de informare, prevenire si consiliere	
Număr de elevi consiliați individual	
Număr de elevi consiliați în grup (cabinet sau clasa)	
Număr de părinți consiliați (părinți ai copiilor identificați având comportamente agresive / violente)	
Număr de profesori consiliați	
Număr cazuri ameliorate în urma procesului de consiliere	

Activități de informare și prevenire a consumului de substanțe cu risc

Număr subiecți consiliați individual	Număr activități de informare, prevenire

Notă :

- *Consilierii care își desfășoară activitatea în mai multe unități școlare vor întocmi rapoarte separate pentru fiecare ciclu de școlaritate.*
- *Tabelul nr 2 poate cuprinde atatea randuri cate tematici distincte au fost abordate in activitatile cu elevii la clasa ;*
- *Se pot înscrie în raport și alte informații relevante pentru activitatea de consiliere desfășurată în unitatea școlară, nemodificând structura acestuia. Aceste date se pot trece după tabelul care înregistrează proiectele și programele*
- *Acest raport se va completa în varianta electronică și apoi se va printa în vederea avizării lui.*

Avizat,

**Coordonator CMBAP
Prof. ROBERT FLORIN FLOREA**

Semnatura
Profesor consilier școlar

.....