

Администрация города Тулы  
муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования  
«Центр психолого-педагогического и социального сопровождения»

---

300002, г. Тула, ул. Галкина 17, тел. (4872) 47-31-01

ПРОТОКОЛ ПРОВЕДЕНИЯ КРУГА СООБЩЕСТВА

Наименование ОО (место) \_\_\_\_\_

Ведущий восстановительной программы: \_\_\_\_\_

Предварительная работа:

Тема

встречи(запрос) \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Класс \_\_\_\_\_ Количество участников \_\_\_\_\_

Сформулированные вопросы для круга сообщества

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата проведения круга сообщества \_\_\_\_\_

Количество \_\_\_\_\_

участников \_\_\_\_\_

Другие специалисты (классный руководитель и

др.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Итоги проведения круга \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата проведения профилактического круга \_\_\_\_\_

Результат работы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата

Подпись