

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU

„Znamie! Znam je?”

rok szkolny

1. Nazwa i adres szkoły (pieczęć):

.....
.....

2. Dane teleadresowe placówki (numer telefonu, e-mail)

.....

3. Imię i nazwisko szkolnego koordynatora

.....

4. Dane kontaktowe koordynatora (numer telefonu, e-mail)

.....

5. Dane liczbowe:

**Liczba klas w placówce
(deklarowane do programu)**

**Liczba uczniów w klasach
(deklarowane do programu)**

szkoła podstawowa
VII
VIII
szkoła ponadpodstawowa
I
II
III
IV
V

szkoła podstawowa
VII
VIII
szkoła ponadpodstawowa
I
II
III
IV
V

5. Przystąpienie placówki do programu:

po raz pierwszy

po raz kolejny

6. Udział koordynatora w programie:

po raz pierwszy

po raz kolejny

Zgodę na realizację programu w placówce uzyskano od:

.....
podpis i pieczętka dyrektora

Deklarację prosimy przesłać pocztą tradycyjną pod adresem: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Tarnowie, ul. Mościckiego 10, 33-100 Tarnów lub na adres e-mail: hdmipz.psse.tarnow@sanepid.gov.pl