

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY  
DO PROGRAMU EDUKACYJNEGO  
pt. „*PODSTĘPNE WZW*”  
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

Nazwa i adres szkoły Numer tel. e-mail		
Imię i nazwisko szkolnego koordynatora programu		
Liczba klas i liczba uczniów, którzy zostaną objęci programem w roku szkolnym 2024/2025		
<b>Szkoły Ponadpodstawowe</b>		
Klasa	Liczba oddziałów	Liczba uczniów
I		
II		
III		
IV		
V		

Pieczeńć i podpis Dyrektora