Załącznik do Regulaminu realizacji Programu edukacyjnego

z zakresu profilaktyki zakażeń HPV i raka szyjki macicy „Wybierz Życie - Pierwszy Krok”

**Deklaracja przystąpienia do realizacji Programu edukacyjnego**

**z zakresu profilaktyki zakażeń HPV i raka szyjki macicy**

**"Wybierz Życie - Pierwszy Krok"**

**w roku szkolnym 2022/2023**

I. DANE DOTYCZĄCE SZKOŁY

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa szkoły  |  |
| Adres szkoły |  |
| Numer telefonu szkoły |  |
| Adres poczty elektronicznej szkoły |  |
| Dyrektor szkoły |  |
| Szkolny koordynator Programu wyznaczony przez Dyrektora szkoły |  |
| Adres poczty elektronicznej szkolnego koordynatora Programu |  |
| Numer telefonu do kontaktu ze szkolnym koordynatorem Programu |  |

II. DANE DOTYCZĄCE UCZESTNIKÓW PROGRAMU

 szkoły: podstawowe - klasy VII – VIII; ponadpodstawowe (średnie i branżowe) - **(klasy wybrane według uznania)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| liczba klas VII  | liczba uczniów klas VII  | liczba klas VIII  | liczba uczniów klas VIII  | liczba klasI | liczba uczniów klas I | liczba klasII | liczba uczniów klas II | liczba klas III | liczba uczniów klas III | liczba klas IV | liczba uczniów klas IV | liczba klas V | liczba uczniów klas V |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………………………. …………………………………………

(imię, nazwisko i podpis osoby upoważnionej (pieczęć szkoły)

 do reprezentowania szkoły)

**Wypełnioną deklarację należy przesłać do PSSE w Limanowej** na adres: ul. Matki Boskiej Bolesnej 16 B, 34 - 600 Limanowa lub na adres e-mail: oz.psse.limanowa@sanepid.gov.pl **w terminie do dnia 30 września 2022 r.**