

*Formularz zgłoszenia*

*zajęcia edukacyjne realizowane w roku szkolnym 2024/2025*

*Nazwa i adres placówki (lub pieczętka), adres e-mail, numer telefonu*

.....  
.....  
.....

*Imię, nazwisko – opiekuna grupy/osoby do kontaktu, numer telefonu*

.....  
.....  
.....

*Nazwa zajęć edukacyjnych*

.....

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis, pieczętka Dyrektora

**Uczestnicy zajęć edukacyjnych w czasie ich trwania pozostają pod opieką opiekunów/nauczycieli.**

**BARDZO PROSZĘ O CZYTELNE WYPEŁNIENIE WSZYSTKICH DANYCH!!!**

Wypełniony formularz należy przesać na adres e-mail: sekretariat.psse.zgierz@sanepid.gov.pl