

**Deklaracja przystąpienia do realizacji Programu profilaktyki palenia tytoniu
„Znajdź właściwe rozwiązanie”
w roku szkolnym 2024/2025**

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:

(według wyboru - nie muszą to być wszystkie klasy z zakresu IV - VIII)

Liczba oddziałów klas IV	Liczba uczniów klas IV	Liczba oddziałów kl. V	Liczba uczniów klas V	Liczba oddziałów kl. VI	Liczba uczniów klas VI	Liczba oddziałów kl. VII	Liczba uczniów klas VII	Liczba oddziałów kl. VIII	Liczba uczniów klas VIII

.....
(imię, nazwisko i podpis osoby upoważnionej
do reprezentowania szkoły)

.....
(pieczęć szkoły)

**Wypełnioną deklarację należy przesłać do PSSE w Limanowej na adres e-mail:
oz.psse.limanowa@sanepid.gov.pl w terminie do dnia 17 września 2024 r.**