

**Formularz Zgłoszeniowy**  
**do Wojewódzkiego Programu Edukacyjnego**  
**pt. „Znamię! Znam je?”**

**Szkoła przystępująca do realizacji programu**  
**ROK SZKOLNY 2024/2025**

Imię i nazwisko Dyrektora	
Nazwa i numer szkoły adres szkoły lub pieczęć	
Numer tel., fax., e-mail	
<i>Szkolny Koordynator Programu</i> - Imię i nazwisko - telefon - adres mailowy	
Ogółem liczba klas i wszystkich uczniów w szkole	Liczba klas ..... Liczba uczniów .....
Liczba klas i uczniów, którzy zostaną objęci programem „Znamię! Znam je?” w roku szkolnym 2024/2025	Liczba klas ..... Liczba uczniów .....

Podpis nauczyciela

Pieczęć i podpis Dyrektora

Miejscowość, data

.....

.....

.....

Powyższy formularz po wypełnieniu proszę przesłać listownie do Powiatowej Stacji Sanitarno –  
Epidemiologicznej w Jarosławiu lub skan formularza na adres mailowy:

**oswiata.psse.jaroslaw@sanepid.gov.pl** lub **Renata.Majkut-Lotycz@sanepid.gov.pl**