

**Deklaracja zgłoszeniowa
w roku szkolnym 2023/2024**

**Program dotyczący profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniu od
alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych
ARS, CZYLI JAK DBAĆ O MIŁOŚĆ?**

Nazwa i adres szkoły:

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

Imię, nazwisko, pełniona funkcja koordynatora szkolnego programu:

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

Liczba klas i uczniów planowanych objęciem programu:

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

Telefon/fax, adres e-mail szkoły:

.....
.....

.....

Podpis i pieczęć dyrektora

Deklarację należy przesłać **do dnia 09 listopada 2023r.** na adres mailowy:
sekretariat.psse.wloszczowa@sanepid.gov.pl