

**Karta zgłoszeniowa do udziału w programie  
„Bieg po zdrowie”**

Lp.	Nazwa szkoły	Adres szkoły	Liczba wszystkich IV klas w szkole	liczb wszystkich uczniów w IV klas w szkole	liczba chłopców w ze wszystkich IV klas w szkole	liczba dziewczynek ze wszystkich IV klas w szkole	nazwy IV klas, które uczestniczą w programie np. (4b, 4e)	liczba uczniów w IV klas, które biorą udział w programie	liczba chłopców biorących udział w programie	liczba dziewczynek biorących udział w programie	Imię i nazwisko koordynatora szkolnego Telefon/e-mail

**UWAGA!**

Kartę zgłoszeniową do udziału w programie prosimy kierować do dnia **09 listopada 2023 r.** na adres: Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna we Włoszczowie ul. Sobieskiego 38, lub tel. 41 39 42 741, e-mail: [sekretariat.psse.wloszczowa@sanepid.gov.pl](mailto:sekretariat.psse.wloszczowa@sanepid.gov.pl)

.....  
Miejscowość i data

.....  
pieczęć szkoły