Załącznik do Regulaminu realizacji Programu profilaktyki palenia tytoniu

„Znajdź właściwe rozwiązanie”

**Deklaracja przystąpienia do realizacji Programu profilaktyki palenia tytoniu** **„Znajdź właściwe rozwiązanie”**

**w roku szkolnym 2022/2023**

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 (pieczęć szkoły)

do reprezentowania szkoły)

**Wypełnioną deklarację należy przesłać do PSSE w Limanowej** na adres: ul. Matki Boskiej Bolesnej 16 B, 34 - 600 Limanowa lub na adres e-mail: oz.psse.limanowa@sanepid.gov.pl **w terminie do dnia 30 września 2022 r.**