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 uczniówklas 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.**