



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
DO WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU EDUKACYJNEGO
„Z HIGIENĄ ZA PAN BRAT”
W ROKU SZKOLNYM/.....

I. Zgoda/brak zgody* na realizację programu (*podkreśl właściwe):

Nazwa i adres szkoły Numer tel., fax., e-mail		
Imię i nazwisko szkolnego koordynatora programu, kontaktowy adres e-mail		
Liczba oddziałów i liczba uczniów, którzy <u>zostaną objęci programem</u> w roku szkolnym/.....		
SZKOŁA PODSTAWOWA		
Nazwa klasy, która zostanie objęta programem np. 1b, 2e, 3a	Liczba uczniów klasy, która zostanie objęta programem	Liczba uczniów

II. Uzasadnienie w przypadku braku zgody na realizację programu w placówce w roku szkolnym/.....:

.....

.....

.....

.....

Pieczęć i podpis Dyrektora