

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
SZKOŁY PRZYSTĘPUJĄCEJ DO PROGRAMU
„Bieg po zdrowie”
w roku szkolnym 2025/2026

Pełna nazwa szkoły	
Adres szkoły	
Nr telefonu, e-mail	
Liczba uczniów w klasach szkoły	
Liczba klas w szkole	
Liczba uczniów planowanych do realizacji programu	
Liczba nauczycieli chętnych do realizacji programu	
Dane koordynatora szkolnego (imię i nazwisko, telefon/ adres e-mail)	

Powyższy formularz należy przesłać e-mailem na adres psse.augustow@sanepid.gov.pl