**2. FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DO PROGRAMÓW EDUKACYJNYCH**

**„Podstępne WZW”**

**„Znamię! Znam je?**

**w roku szkolnym 2019/2020**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa szkoły ponadpodstawowej (bez rozbicia na profile)  adres szkoły  numer tel., fax, e-mail | pieczęć |
| Imię i nazwisko Dyrektora szkoły |  |
| Ogółem liczba uczniów w poszczególnych klasach w roku szkolnym 2019/2020 | Liczba uczniów I -II- III- IV-  Liczba klas I - II- III- IV- |
| **Program edukacyjny „Podstępne WZW”** | |
| Szkolny Koordynator programu (imię i nazwisko, zajmowane stanowisko) |  |
| Liczba uczniów w poszczególnych klasach **objętych programem** w roku szkolnym 2019/2020 | Liczba uczniów I -II- III- IV-  Liczba klas I - II- III- IV- |
| **Program edukacyjny „Znamię! Znam je?”** | |
| Szkolny Koordynator programu (imię i nazwisko, zajmowane stanowisko) |  |
| Liczba uczniów w poszczególnych klasach **objętych programem** w roku szkolnym 2019/2020 | Liczba uczniów I -II- III- IV-  Liczba klas I - II- III- IV- |

................................................................. ...........................................................

Pieczęć i podpis Dyrektora szkoły Miejscowość, data

Zgłoszenie szkoły do realizacji programów proszę przesłać do dnia **15.11.2019 r.**

Sprawozdanie z tej edycji należy przesłać do PSSE w terminie do **29.05.2020 r**.

na adres: Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna Oświata Zdrowotne i Promocja Zdrowia ulica Wojska Polskiego 28, 23-300 Janów Lubelski; adres @ psse.janowlubelski@pis.gov.pl