**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**DO PRZEDSZKOLNEGO PROGRAMU ANTYTYTONIOWEGO**

***„CZYSTE POWIETRZE WOKÓŁ NAS”***

**Przedszkola przystępujące do realizacji programu**

**W ROKU SZKOLNYM 2013/2014**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko Dyrektora |  |
| Nazwa i numer przedszkola |  |
| Adres przedszkola |  |
| Numer tel., fax., e-mail |  |
| Przedszkolny Koordynator Programu  - Imię i nazwisko  - Zajmowane stanowisko |  |
| Liczba oddziałów przedszkolnych  - dzieci 5 i 6 letnie |  |
| Liczba dzieci 5 i 6 letnich w przedszkolu w    roku szkolnym 2013/2014 |  |
| Liczba dzieci 5 i 6 letnich, które będą objęte Programem w roku szkolnym 2013/2014 |  |

Pieczęć Przedszkola Pieczęć i podpis Dyrektora Miejscowość, data

W przypadku przyjęcia programu do realizacji należy formularz przesłać e-mailem [psse.kwidzyn@pis.gov.pl](mailto:psse.kwidzyn@pis.gov.pl) lub faxem do Powiatowej Stacji Sanitarno –Epidemiologicznej

w Kwidzynie na numer 55 279-22-49