Załącznik do Regulaminu realizacji działań

z zakresu „Profilaktyka HIV/AIDS”

**Deklaracja przystąpienia do realizacji działań z zakresu**

**„Profilaktyka HIV/AIDS"**

**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  do kontaktu ze szkolnym koordynatorem Programu |  |
| Numer telefonu do kontaktu  ze szkolnym koordynatorem Programu |  |

II. DANE DOTYCZĄCE UCZESTNIKÓW PROGRAMU

Planowana liczba uczestników: ………………………………….……………………………..

………………………………………………………………. …………………………………………

(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\_limanowa@psse.malopolska.pl **w terminie do dnia 30 września 2022 r.**