

**Załącznik nr 2**

**do Regulaminu Programu „Bezpieczny Dolnoślązak”**

**ZGŁOSZENIE PLACÓWKI**

DO UDZIAŁU W PROGRAMIE

„BEZPIECZNY DOLNOŚLĄZAK”

VI edycja

1. Pełna nazwa Placówki:...........................................................................................................
2. Adres Placówki:......................................................................................................................
3. Telefon, e-mail:......................................................................................................................
4. NIP Placówki:..........................................................................................................................
5. Nazwa organu prowadzącego:...............................................................................................
6. Imię i nazwisko dyrektora Placówki:......................................................................................
7. Ilość uczniów:......................................................................................................................
8. Imię i nazwisko koordynatora:...............................................................................................
9. Telefon służbowy do koordynatora:.......................................................................................
10. E-mail służbowy koordynatora szkolnego:............................................................................

Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem programu „Bezpieczny Dolnoślązak”
oraz akceptuję jego warunki.

 **.............……………………………………..**

**Data i podpis
Dyrektora Placówki**