Grudziądz, dnia ……………………...

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*pieczęć szkoły*

 **Ośrodek Profilaktyki Uzależnień**

**Dzieci i Młodzieży**

**ul. Śniadeckich 6a**

**86-300 Grudziądz**

**ZGŁOSZENIE SZKOŁY DO REALIZACJI ZAJĘĆ PROFILATYCZNYCH**

**Z ZAKRESU PROFILAKTYKI RÓWIEŚNICZEJ**

**WE WSPÓŁPRACY Z MŁODZIEŻOWYMI LIDERAMI PROFILAKTYKI UZALEŻNIEŃ I PROMOCJI ZDROWIA**

1. **Szkoła: ……………………………………………….……….**
2. **Miejsce (adres): ……………………………………….……….**
3. **Liczba grup (klas), wyznaczonych do udziału w zajęciach z liderami: …..**
4. **Łączna liczba uczniów, w wyznaczonych grupach (klasach): …..**
5. **Imię, nazwisko, telefon kontaktowy Szkolnego Koordynatora ds. Profilaktyki Uzależnień lub innej osoby wyznaczonej przez Dyrektora do organizacji zajęć z udziałem liderów: …………………………………………………………………………………………………………...**

Jednocześnie informuję, że w ciągu 7 dni od zakończenia realizacji zajęć z udziałem młodzieżowych liderów profilaktyki dla uczniów naszej Szkoły osoba wskazana w pkt. 5 prześle na adres Ośrodka wypełniony formularz sprawozdania według wzoru dostępnego na stronie www.cpdipr.pl w zakładce Młodzieżowi Liderzy (lub skan formularza sprawozdania na adres e-mail: koordynator.liderzy@o2.pl).

……………………………………….

*Podpis Dyrektora Szkoły*