

.....
pieczęć placówki

.....
miejsowość, data

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

DOTYCZĄCY ORGANIZACJI WSPARCIA DZIAŁAŃ PLACÓWKI
W ZAKRESIE POMOCY NA RZECZ DZIECI, MŁODZIEŻY,
ICH RODZICÓW I NAUCZYCIELI

Data zgłoszenia	
Nazwa placówki	
Grupa odbiorców (wskazać właściwe): a) klasa/grupa przedszkolna/ liczba odbiorców b) rodzice uczniów klasy .../grupy przedszkolnej c) grono pedagogiczne/liczba odbiorców	
Nazwa programu/programów (zgodnie z potrzebami placówki)	