……..…… ……

(Pieczęć szkoły) (miejscowość, data)

Oświadczenie o przystąpieniu do programu psychoedukacji – #ZobaczEmocje

Wyrażam zgodę na przystąpienie

……

(nazwa placówki)

do prowadzonego przez Fundację Instytut Edukacji Pozytywnej, programu psychoedukacji #ZobaczEmocje, współfinansowanego ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 przekazanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej. Jednocześnie oświadczam zapoznanie się z regulaminem programu, dostępnym na stronie: https://zobaczemocje.pl/rekrutacja/

Jako 1 Koordynatora programu po stronie szkoły wskazuję:

Imię i nazwisko szkolnego Koordynatora/Koordynatorki: ……..

Adres mailowy Koordynatora/Koordynatorki: ……

Telefon kontaktowy Koordynatora/Koordynatorki: …….

Jako 2 Koordynatora programu po stronie szkoły wskazuję:

Imię i nazwisko szkolnego Koordynatora/Koordynatorki: ……

Adres mailowy Koordynatora/Koordynatorki: …….

Telefon kontaktowy Koordynatora/Koordynatorki: ……

....

Podpis Koordynator/Koordynatorki Podpis Dyrekcji / osoby decyzyjnej

Projekt współfinansowany ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 przekazane przez Ministerstwo Edukacji Narodowej