**Deklaracja uczestnictwa w projekcie – szkoła podstawowa**

Wniosek proszę wypełnić wielkimi literami

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa szkołylub pieczęć |  |
| Ulica |  | Nr domu |  | Nr lokalu |  |
| Kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| Województwo |  | Powiat |  |
| Tel. kontaktowy |  |
| e-mail |  |
| Imię i nazwisko opiekuna dzieci podczas realizacji usługi testu zawodu |  |
| Tel. kontaktowy do opiekuna |  |
| Proponowany zawód/zawody do obserwacji w ramach usługi testu zawodu |  |

* Zapoznałam/em się z *Regulaminem* i w całości akceptuję jego zapisy.

………………………………… ……………………………………….…

Miejscowość i data Podpis i pieczęć dyrektora szkoły

Lista uczniów biorących udział w usłudze testu zawodu (średnio 25 uczniów):

Klasa VII/VIII

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko ucznia | Klasa |
|  |  |  |

Potwierdzam odbiór materiałów promocyjno-informacyjnych tzw. *paka dla dzieciaka*
w liczbie szt. …………………………..

…………………………………. ……..……………………………

Miejscowość i data Podpis i pieczęć dyrektora szkoły