



W ŚWIECIE KAMELEONA
PROGRAM PROFILAKTYCZNY DLA MŁODZIEŻY

POTWIERDZENIE REALIZACJI ZAJĘĆ Z MŁODZIEŻĄ

DANE REALIZATORA					
IMIĘ I NAZWISKO:					
MIEJSCE PRACY:		STANOWISKO:			
E-MAIL:		TELEFON KONTAKTOWY			
DANE NT. REALIZACJI PROGRAMU „W ŚWIECIE KAMELEONA”					
MIEJSCE REALIZACJI:					
ILOŚĆ GODZIN		KLASA:			
TERMINY WARSZTATÓW					
ILOŚĆ UCZESTNIKÓW W DANYM TERMINIE					
PŁEĆ [K/M]					

POTWIERDZAMY REALIZACJĘ WARSZTATU

POTWIERDZAM REALIZACJĘ WARSZTATU

PIECZĄTKA SZKOŁY, W KTÓREJ REALIZOWANO WARSZTAT

PIECZĄTKA I PODPIS DYREKTORA SZKOŁY,
W KTÓREJ REALIZOWANO WARSZTAT

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji PROGRAMU „W ŚWIECIE KAMELEONA” zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29.08.1997 (Dz. U. nr 133, poz. 883)

WYRAŻAM ZGODĘ NA KONTAKTOWANIE SIĘ ZE MNĄ W SPRAWIE REALIZACJI PROGRAMU:
TAK/NIE (właściwe podkreślić)

**PODANE PRZEZE MNIE DANE SĄ PRAWDZIWE,
POTWIERDZAM REALIZACJĘ WARSZTATÓW WW. PLACÓWCE.**

W ZAŁĄCZNIKU:

1. Lista obecności uczniów-spotkanie 1
2. Lista obecności uczniów-spotkanie 2
3. Lista obecności uczniów-spotkanie 3
4. Karteczki ze zdaniem: Zachęcam Cię....

PODPIS REALIZATORA