|  |
| --- |
|  |

**DEKLARACJA O PRZYSTĄPIENIU SZKOŁY DO**

**PROGRAMU WSPOMAGANIA UCZNIÓW W WYBORZE ZAWODU**

**„LABORATORIUM. MÓJ PROFIL”**

Imię i nazwisko dyrektora szkoły .………………………………………………………………………………….

Jako osoba upoważniona do reprezentowania……………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………

 (nazwa szkoły, adres)

Dane do kontaktu:

e- mail:……………………… ……………………………………………………………………………………..

telefon………………………………………………………………………………………………………………

Koordynator Programu „Laboratorium. Mój Profil”: ……………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko, e-mail, telefon)

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przystąpienie reprezentowanego przeze mnie Podmiotu
do Programu „Laboratorium. Mój Profil”.

………………………………. ……………………………

Pieczęć szkoły Podpis i pieczęć dyrektora szkoły