|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Dane Urzędu[[1]](#footnote-1)** | |
| **1.** | Nazwa Urzędu | **Urząd Miasta Krakowa** |
| **2.** | Imię i Nazwisko Koordynatora Programu | **Joanna Jabłońska** |
| **3.** | Nazwa Departamentu/Biura/Wydziału/Referatu, w którym zatrudniony jest Koordynator Programu[[2]](#footnote-2) | **Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia**  **Referat ds. Zdrowia** |
| **4.** | Adres e-mail Koordynatora Programu | **Joanna.Jablonska1@um.krakow.pl** |
| **5.** | Nr telefonu Koordynatora Programu | **+48 12 616 94 97** |
|  | **Dane szkoły** | |
| **6.** | Nazwa Szkoły |  |
| **7.** | Typ Szkoły (Szkoła Podstawowa/Liceum Ogólnokształcące/Technikum/Szkoła Branżowa I Stopnia)[[3]](#footnote-3) |  |
| **8.** | Adres szkoły |  |
| **9.** | Adres e-mail szkoły |  |
| **10.** | Imię i Nazwisko szkolnego koordynatora (lidera) programu |  |
| **11.** | E-mail szkolnego koordynatora (lidera) programu |  |
| **12.** | Decyzja Szkoły | * Tak, przystępujemy do ogólnopolskiego programu profilaktyki czerniaka * Nie, rezygnujemy z udziału w ogólnopolskim programie profilaktyki czerniaka |
| **13.** | Uzasadnienie decyzji odmownej |  |

**Formularz decyzji szkoły - ogólnopolski program profilaktyki czerniaka (edycja 2021/2022)**

Data: Podpis i pieczęć Dyrektora Szkoły:

**Wypełniony formularz należy odesłać Koordynatorowi Programu z ramienia urzędu w formie uzgodnionej z koordynatorem (elektroniczna na wskazany adres e-mail i/lub papierowo).**

1. Dane Urzędu do wypełnienia przez Koordynatora Programu z ramienia urzędu. Dane należy uzupełnić przed wysłaniem formularza szkołom. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku, gdy koordynator programu nie jest przypisany do Departamentu/Biura/Wydziału/Referatu należy wpisać **NIE DOTYCZY** [↑](#footnote-ref-2)
3. W przypadku zespołów szkół np. szkoła podstawowa i liceum ogólnokształcące, liceum ogólnokształcące i technikum etc. należy wypełnić oddzielne zgłoszenie dla każdego z typów szkół [↑](#footnote-ref-3)