



**ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W PROJEKCIE EDUKACYJNYM „SIŁA MAŁYCH ISKIER”
na rok szkolny 2025/2026**

Dane placówki:

Pełna nazwa placówki:

Adres:

Adres e-mail:

Telefon kontaktowy:

Osoba do kontaktu:

Imię i nazwisko:

Stanowisko:

Adres e-mail:

Deklaracja udziału:

Oświadczam, że placówka zgłasza udział w ogólnopolskim projekcie edukacyjnym „Siła Małych Iskier” realizowanym w roku szkolnym 2025/2026.

Akceptujemy regulamin projektu oraz zobowiązujemy się do:

- realizacji miesięcznych zadań projektowych,
- współpracy z rodzicami/opiekunami dzieci,
- dokumentowania działań projektowych,
- przesyłania podsumowań zgodnie z harmonogramem,
- aktywnego uczestnictwa w życiu projektu.

.....
(podpis osoby zgłaszającej)

.....
(data i miejscowość)

.....
(czytelny podpis i pieczęć placówki)