

DEKLARACJA

uczestnictwa w programie „**Pomóżmy kasztanowcom**” realizowanego na terenie
Puszczy Kozienickiej

Nazwa szkoły.....

Adres szkoły, nr tel.
.....

Imię i Nazwisko opiekuna

Imiona i Nazwiska uczestników akcji:

1.....	11.....	21.....
2.....	12.....	22.....
3.....	13.....	23.....
4.....	14.....	24.....
5.....	15.....	25.....
6.....	16.....	26.....
7.....	17.....	27.....
8.....	18.....	28.....
9.....	19.....	29.....
10.....	20.....	30.....

Czy szkoła przeprowadzała wcześniej akcję ochrony kasztanowców zwyczajnych w swojej miejscowości?

Tak

Nie

Jeśli tak, to kiedy, z jaką organizacją i na czym polegała ochrona kasztanowców zwyczajnych.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data zgłoszenia

podpis zgłaszającego
i pieczęć szkoły