……………………………………………. ………………………………

(pieczątka nagłówkowa szkoły/przedszkola) (miejscowość, data)

**DEKLARACJA KONTYNUACJI PROGRAMU PRZYJACIELE ZIPPIEGO**

………..……………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

***(Imię i nazwisko dyrektora, nazwa i adres szkoły/przedszkola, telefon, adres e-mail, NIP)***

niniejszym deklaruję, że w roku szkolnym **20…/20…** w wymienionej powyżej placówce, realizowany jest program promocji zdrowia psychicznego pod nazwą Przyjaciele Zippiego.

W zajęciach prowadzonych przez *(kontynuacja przez przeszkolonych nauczycieli*):

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

*Imię i nazwisko Realizatora/rów*

Uczestniczyć będzie …………………. (*wpisać liczbę)* dzieci w wieku: ………………………..

1. Jednostka Realizująca potwierdza, że Realizatorzy Programu podpisali Formularze Potwierdzenia Praw Autorskich i podpisane Formularze Potwierdzenia Praw Autorskich zostały przekazane do Trenera …………………………………… (*imię i nazwisko trenera*), który prowadził szkolenie. Jednostka Realizująca zobowiązuje się przesłać niniejszą Deklarację (podpisany oryginał lub scan) do Centrum Pozytywnej Edukacji najpóźniej w terminie do dnia 30 listopada (oraz kopię do Trenera Programu).
2. W celu realizacji zajęć z dziećmi Jednostka Realizująca **zamawia** *(wpisać ilość):*

**……………** kompletów elementów zużywalnych (wizytówka, ludzik, korona i dyplom), w cenie **5 zł** za komplet dla jednego dziecka,

**……………..** zeszytów ćwiczeń w cenie **10 zł** za zeszyt dla jednego dziecka.

1. Jednostka Realizująca zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za kontynuację Programu Przyjaciele Zippiego w danym roku szkolnym (niezależnie od liczby oddziałów realizujących Program) w wysokości **50 PLN** (słownie pięćdziesiąt złotych) w terminie 14 dni od daty otrzymania faktury, na konto Centrum Pozytywnej Edukacji:

Pozytywna Edukacja Elżbieta Nerwińska 01-327 Warszawa, ul. Sochaczewska 31 B

**ING Bank Śląski SA nr konta: 44 1050 1025 1000 0090 7273 3471**

Jednocześnie prosimy o wystawienie faktury oraz zobowiązujemy się do terminowego uiszczenia opłaty (po otrzymaniu faktury).

……………………………………

dyrektor szkoły/przedszkola

Dane do wystawienia faktury:

(jeżeli inne niż powyżej, wypełnia szkoła/przedszkole)