Załącznik nr 2

(pieczątka szkoły)

## Zgłoszenie szkoły do Programu

## „Kulturalna szkoła na Mazowszu”

Niniejszym zgłaszamy naszą szkołę:

|  |  |
| --- | --- |
| Brak danych | szkoła podstawowa |
| Brak danych | szkoła ponadpodstawowa |

(prosimy wstawić **x** w odpowiedniej rubryce)

Do wypełnienia:

| Pełna nazwa szkoły | Brak danych | |
| --- | --- | --- |
| Adres szkoły  (ulica, kod pocztowy, miejscowość) | Brak danych | |
| Telefon szkoły | Brak danych | |
| Adres e-mail szkoły | Brak danych | |
| Długość trasy do instytucji kultury (w km) | Brak danych | |
| Osoba do kontaktu (Imię i nazwisko) | Brak danych | |
| Telefon | Brak danych | |
| Adres e-mail | Brak danych | |
| liczba uczniów/grup | Brak danych |  |
| liczba opiekunów | Brak danych | |
| Termin: | Brak danych | |
| Rodzaj, zakres oraz nazwa oferty /np. warsztatów, lekcji muzealnych, spektakli, wystaw/ | Brak danych | |

..................................., dnia ............................... .....................................................

(podpis dyrektora szkoły)