**Załącznik 4**

Pieczęć szkoły/przedszkola

**WNIOSEK O NADANIE**

**WOJEWÓDZKIEGO CERTYFIKATU**

**„SZKOŁA/PRZEDSZKOLE PROMUJĄCE ZDROWIE”**

W imieniu społeczności szkolnej/przedszkolnej składamy niniejszy wniosek o nadanie

…………………………………………………………………………………….

(nazwa i adres szkoły/przedszkola)

Wojewódzkiego Certyfikatu „Szkoła/Przedszkole Promujące Zdrowie”.

Szkolny/przedszkolny koordynator promocji zdrowia: …………………………..

(imię, nazwisko, podpis)

Dyrektor szkoły/przedszkola: ………………………..…………………………

(imię, nazwisko, pieczęć imienna, podpis)

………………………………………..

(miejscowość, data)

**Do wniosku należy dołączyć:**

1. Raport z autoewaluacji **(załącznik 5).**
2. Kopie wypełnionych arkuszy zbiorczych dla wybranych dwóch standardów, w tym standardu II wraz z podsumowaniem wyników w wybranych standardach **(Narzędzia do autoewaluacji w szkole promującej zdrowie - załączniki I – IV).**
3. Roczne sprawozdanie z podjętych działań w ramach programu SzPZ **(wzór sprawozdania –** **załącznik 3**)

***Uprzejmie prosimy o niedołączanie do wniosku innych materiałów.***