

## DEKLARACJA SZKOŁY BIORĄCEJ UDZIAŁ W PROGRAMIE „ADWOKAT PRZYDAJE SIĘ W ŻYCIU”

Nazwa i adres szkoły	
Dane e-mailowe szkoły	
Numer kontaktowy szkoły	
Imię i nazwisko nauczyciela odpowiedzialnego za realizację programu w szkole – koordynatora	
Dane e-mailowe koordynatora	
Numer kontaktowy do koordynatora	
Liczba klas zgłoszonych do programu	
Proponowane godziny prowadzenia zajęć	
Uwagi	