

ANNEX 1

Sol·licitud de participació al programa de Centres Educatius Promotors de la Salut per al curs 2017-2018

DADES DEL CENTRE

Nom i llinatges del director / de la directora:		
Nom:	Codi:	Localitat:
Adreça:	Codi postal:	Telèfon:
Coordinador/a del projecte:		
Adreça electrònica del coordinador/a:		
Adreça electrònica del centre:		

NIVELLS QUE IMPARTEIX:

Educació infantil	
Educació primària	
Educació secundària	
Batxillerat	
Formació professional	
Formació per a adults	
Educació especial	
D'altres:	

TITULARITAT:

Centre públic	
Centre concertat	
Centre privat	

Nombre de docents que formen el claustre:

Nombre d'alumnes del centre:

Nombre de línies que té el centre:

Centre de professorat al qual pertany:

EXPÒS:

1. Que el centre té la intenció de dur a terme un projecte de promoció i educació per a la salut, segons s'especifica en l'annex 2 de la convocatòria.
2. Que s'ha informat el consell escolar de l'adhesió al programa.
3. Que el projecte està inclòs a la programació general anual.
4. Que els professors següents participaran al programa de centres promotors de la salut per al curs 2017-2018:

	Llinatges i nom	DNI	Cos	Especialitat
Coordinador/a:				
Membre de l'equip directiu	Càrrec:			
	Llinatges i nom:			
Docents participants al projecte				
Altres membres no docents participants al projecte				

SOL·LICIT:

Que el centre que represent s'inscrigui al programa de Centres Educatius Promotors de la Salut.

DOCUMENTS ADJUNTS:

1. Projecte de centre educatiu promotor de la salut:
2. D'altres: _____

....., d de 2017

El director / La directora

[rúbrica]