

## IGÉNYBEJELENTŐ ŪRLAP

„A teljeskörű egészségfejlesztés, a lelki egészség előmozdítását és a függőségek visszaszorítását célzó iskolai programok” c. projekt keretein belül megvalósuló

### Prevenációs Programok

(Szkennelve kérjük, a feladatellátási hely székhelye szerint területileg illetékes MDSZ Regionális Iroda részére megküldeni)

(Szolgáltató szervezetenként egy Igénybejelentő lap szükséges.)

#### IGÉNYBEJELENTŐ ADATAI:

Feladatellátási hely neve:

Feladatellátási hely azonosító:

Feladatellátási hely székhelye (irsz, település, közterület neve, hsz.):

.....  
.....

Feladatellátási hely vezető neve:

Feladatellátási hely vezető elérhetősége (e-mail; telefon):

#### KAPCSOLATTARTÓ ADATAI:

Kapcsolattartó neve:

Elérhetősége (email; telefon):

#### KIVÁLASZTOTT PROGRAMRA VONATKOZÓ ADATOK:

Program szolgáltató (civil szervezet) megnevezése:

.....

Választott program megnevezése:

A program megvalósításának formája (online vagy személyes jelenléttel zajló foglalkozás):

A program megvalósításának helyszíne: (online megvalósítás esetén Feladatellátási hely székhelye):

.....  
.....

..... (irsz, település, közterület neve, hsz.  
(Személyes jelenléttel zajló program igénylésekor, esteleges több helyszín esetén kérjük, minden helyszínt soroljon fel)

A program teljes időtartama/csoport: ..... perc

A programba bevonni kívánt diákok korosztálya (évfolyam), és tervezett létszáma (fő):

- |                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> 4. évfolyam  | fő |
| <input type="checkbox"/> 5. évfolyam  | fő |
| <input type="checkbox"/> 6. évfolyam  | fő |
| <input type="checkbox"/> 7. évfolyam  | fő |
| <input type="checkbox"/> 8. évfolyam  | fő |
| <input type="checkbox"/> 9. évfolyam  | fő |
| <input type="checkbox"/> 10. évfolyam | fő |
| <input type="checkbox"/> 11. évfolyam | fő |
| <input type="checkbox"/> 12. évfolyam | fő |

Kelt: .....2021.....

---

Feladatellátási hely vezetője

