



**Deklaracja przystąpienia do  
Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego dla Szkół  
ZBIERAJ BATERIE!**

z dnia ..... 20..... roku.

**INFORMACJE O PLACÓWCE EDUKACYJNEJ**

**Pełna nazwa i numer Placówki:**

.....  
.....

**Typ Placówki:**

Przedszkole  Szkoła podstawowa  Gimnazjum  Szkoła zawodowa  
 Liceum  Technikum  Zespół Szkół  Inny (jaki?) .....

**Miejscowość:** ..... **Kod pocztowy:** .....

**Ulica:** ..... **Nr** .....

**Powiat:** ..... **Gmina:** .....

**Województwo:** .....

**Telefon stacjonarny:** (+ .....)

**Faks:** .....

**Adres e-mail:** .....

**Strona www:** .....

**NIP:** ..... **REGON:** .....

**Ilość uczniów w Placówce:** .....



Dyrektor Placówki (imię i nazwisko): .....

Osoba kontaktowa:

- Imię i nazwisko: .....
- Funkcja, stanowisko: .....
- Telefon kontaktowy: .....
- Adres e-mail: .....

Podmiot obsługujący Placówkę w zakresie odbioru zużytych baterii i akumulatorów:

- BIOSYSTEM SA
- Gmina (jaka?) .....
- Partner lokalny (jaki?) .....

Skąd dowiedziałem (-am) się o Ogólnopolskim Programie Edukacyjnym dla Szkół „ZBIERAJ BATERIE” ? .....

Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z postanowieniami Regulaminu Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego dla Szkół „ZBIERAJ BATERIE”, stanowiącego załącznik niniejszej Deklaracji i akceptuję jego postanowienia w całości.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie, celu i na warunkach opisanych w Regulaminie Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego dla Szkół „ZBIERAJ BATERIE”.

.....  
(data i podpis Dyrektora Placówki edukacyjnej)

.....  
(pieczęć Placówki edukacyjnej)