

Projekt współfinansowany ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025  
przekazanych przez Ministerstwo Edukacji Narodowej

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć szkoły / placówki)

## OŚWIADCZENIE DYREKTORA SZKOŁY / PLACÓWKI

Niniejszym potwierdzam przystąpienie

.....  
(nazwa szkoły / placówki)

do ogólnopolskiego projektu realizowanego przez Fundację Edukacji Obywatelskiej OliEdu:

**„Szkoła bez Przemocy – Razem dla Zdrowia!**

**Wspieranie zdrowia psychicznego poprzez przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej”**

Oświadczam, że szkoła / placówka:

1. spełnia warunki udziału w konkursie, w szczególności realizowała w latach 2021–2025 działania/projekty profilaktyczne dotyczące przeciwdziałania przemocy rówieśniczej,
2. nie uczestniczy w innym konkursie tego samego zadania publicznego „Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej – realizacja projektów edukacyjnych” realizowanym u innego Zleceniobiorcy,
3. Szkoła / placówka zapoznała się z Regulaminem konkursu oraz informacją o przetwarzaniu danych osobowych (klauzulą informacyjną RODO) Fundacji Edukacji Obywatelskiej OliEdu i je akceptuje,
4. deklaruje gotowość do udziału w ewaluacji Projektu oraz w działaniach upowszechniających jego rezultaty (m.in. przekazywanie danych liczbowych, udział w ankietach i wywiadach, możliwość prezentacji dobrej praktyki w materiałach edukacyjnych i promocyjnych).

.....  
(podpis Dyrektora szkoły / placówki)