



Общински съвет по наркотични вещества

Община Стара Загора

ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОНЕН ЦЕНТЪР ПО ЗАВИСИМОСТИ

ЗАЯВКА

**за интерактивно обучение „Академия за родители”
през учебната 2015/2016 год.**

Тема на интерактивното обучение	Училище (пълно название, град)	Дата/час/ място	Брой родители на ученици от клас/-ове	Класен ръководител (педагогически съветник) име/подпис/ телефон за контакт)
Забележка:				