



Общински съвет по наркотични вещества

Община Стара Загора

ПРЕВАНТИВНО-ИНФОРМАЦИОНЕН ЦЕНТЪР ПО ЗАВИСИМОСТИ

ЗАЯВКА

**за интерактивно обучение на ученици
през учебната 2015/2016 година**

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