



РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ
МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

НАЦИОНАЛЕН УЧЕНИЧЕСКИ КОНКУРС
„ПОСЛАНИЦИ НА ЗДРАВЕТО”

ФОРМУЛЯР ЗА КАНДИДАТСТВАНЕ
ПЪРВА ФАЗА

10 октомври– 15 декември 2017 г.

Моля попълнете формуляра на компютър и приложете **проектно предложение** в
максимален обем от 5 страници.

Непълни формуляри няма да бъдат разглеждани.

- 1. Име на проекта:**
- 2. Пълно наименование на училището:**
- 3. Лице за контакти:**
- 4. Длъжност на лицето:**
- 5. Телефон (стационарен и мобилен):**
- 6. Факс:**
- 7. Електронен адрес:**
- 8. Пощенски адрес:**
- 9. Паралелка/клас/ випуск:**
- 10. Брой ученици в паралелката/класа/випуска:**
- 11. Място на осъществяване (населено място, област):**
- 12. Кратко представяне на идейната концепция:**

13. Партньори на проекта:

14. Описание на проблема(ите), които се опитвате да решите, какъв е прогнозният брой на хората, засегнати от него, и защо е важно решаването му:

15. Описание в текстуален вид (не в таблица) на дейностите по проекта и времево разпределение за осъществяването им:

16. Очаквани резултати/продукти от проекта, кой ще има полза от тях и по какъв начин ще бъде измерен ефектът им в края на проекта:

17. Предизвикателства пред Вашата паралелка/клас и начини за справяне с тях?

18. Възможности за прилагане на получения опит от проекта в други паралелки/класове на училището:

От какъв източник научихте за конкурса „Посланици на здравето”

- интернет;
- телевизия;
- от приятел/колега;
- вестник;
- плакат/брошура;
- радио;
- устна информация;
- други.

Моля, положете подписа си в уверение на това, че посочената от Вас информация е достоверна.

Подпис:

(на ръководителя по изпълнението на проекта)

Подпис:

(на директора на училището с печат)