**JELENTKEZÉSI LAP**

**-- ISKOLA --**

Iskola neve: ……………………………………………………………………………………………………………..………

Címe: ……………………………………………………………………………………………………………..………

Fenntartó neve: ……………………………………………………………………………………………………………..………

Képviselő neve: ……………………………………………………………………………………………………………..………

Kapcsolattartó neve: ……………………………………………………………………………………………………………..………

Telefon: ……………………………………………………………………………………………………………..………

e-mail: ……………………………………………………………………………………………………………..………

Az iskolában tanuló 3-6. évfolyamos diákok száma: ……………………………………………………….…………..

\*\*\*\*\*

Az iskola elérni kívánt céljai a Safe4Cycle projektben való részvétellel:

Kérjük, mutassa be, hogy az iskola korábban milyen tevékenységeket, kezdeményezéseket vállalt korábban a közlekedésre neveléssel kapcsolatban, hogyan támogatják a kerékpározást az intézményben!

Kérjük, mutassa be, hogy az iskolában, és/vagy a településen milyen a kerékpáros élet, a lakosság, illetve a gyerekek milyen formában és milyen módon használnak kerékpárt a mindennapjaik során!

**-- MENTOROK --**

Kérjük, mutassa be a röviden programba bevonni kívánt mentorjelölteket! (név, életkor, tevékenysége az iskolában, kapcsolata a kerékpározással, stb.)

1.

2.

Dátum: ph. Aláírás