**Dalyvaujančios mokyklos anketa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mokyklos pavadinimas:** |  |
| **Mokyklos adresas:** |  |
| **Projekte dalyvaujančios penktokų klasės (pvz.: 5A, 5B, 5C):** |  |
| **Kiekvienos klasės dalyvaujančių mokinių skaičius:** |  |
| **Kiekvienos dalyvaujančios klasės auklėtojo kontaktinė informacija – tel. El. paštas.** |  |
| **Kodėl Jūs norite dalyvauti „Sveikatiados pusryčių klube“?** |  |
| **Kokiose SVEIKATIADOS pasiūlytose veiklose dalyvavote 2015/2016 metais?** |  |
| **Kiek metų mokykla dalyvauja SVEIKATIADOJE?** |  |