

**Заявка на участие
в конкурсе «Школа здоровья Санкт-Петербурга»
Номинация конкурса _____**

1.	Наименование образовательного учреждения	Государственное общеобразовательное учреждение лицей №179 Калининского района Санкт-Петербурга
2.	Юридический адрес образовательного учреждения (с индексом)	195267, Санкт-Петербург, ул. Ушинского 35, корп. 2
3.	Вид образовательного учреждения	Лицей
4.	Общая численность обучающихся	950 человек.
5.	Фамилия, имя, отчество руководителя образовательного учреждения	Батова Людмила Анатольевна
	Контактный телефон/факс	телефон 531-74-82 факс 531-74-82
	E-mail	lyceum179spb@mail.ru
6.	Фамилия, имя, отчество, должность лица, ответственного за деятельность образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья, формирование здорового образа жизни обучающихся	Обуховская Анна Соломоновна
	Контактный телефон/факс	телефон 531-45-65 факс 531-74-82
	E-mail	anna_obuhovskaya@mail.ru
7.	Адрес страницы сайта в Интернете, на котором размещены конкурсные материалы и материалы, иллюстрирующие здоровьесозидающую деятельность образовательного учреждения за последние 3 года	http://lyceum179.ru/formirovanie-zozh-zdorovesberezhenie/

подпись **руководителя**
образовательного учреждения
«СОГЛАСОВАНО»

расшифровка подписи

подпись **руководителя**
отдела образования
администрации района
Санкт-Петербурга

расшифровка подписи

« ____ » _____ 2017 г.