



HEILSUEFLANDI leikskóli

vellíðan fyrir alla

Umsóknin er fyllt út rafrænt og prentuð út,
leikskólastjóri skrifar undir og umsóknin er send til
Embættis landlæknis í tölvupósti eða bréfpósti.

Fyrir hönd leikskólans er hér með óskað eftir þátttöku í Heilsueflandi leikskóla

Heiti leikskóla:	
Heimilisfang :	Póstnúmer:
Símanúmer :	Netfang leikskólans:
Heimasíða:	Netfang leikskólastjóra:

Frekari upplýsingar um leikskólann

Fjöldi barna:	Aldur barna:
Fjöldi leikskólakennara:	Fjöldi annars starfsfólks:
Nafn tengiliðar:	Starf tengiliðar:
Símanúmer:	Netfang:

Um Heilsueflandi leikskóla

Þátttaka í Heilsueflandi leikskóla felur í sér að **leikskólinn tilnefni tengilið við Embætti landlæknis**, skipar stýrihóp sem er ábyrgur fyrir framgangi starfsins og því að Heilsueflandi leikskóli fái sess í námskrá skólans. Tengiliður og stýrihópur nýta vefsvæðið www.heilsueflandi.is þar sem skráð er upphafsstaða og fylgst er með framgangi vinnunnar. Samsetning stýrihóps skal endurspegla skólasamfélagið og þar geta setið skólastjórnendur, leikskólakennarar, annað starfsfólk, foreldrar og fulltrúar frá nærsamfélaginu. Áhersla er á að börnin taki virkan þátt í heilsueflingarstarfinu.

Staður:	Dagsetning:
Undirskrift leikskólastjóra:	

