

.....  
.....  
(Imię, nazwisko lub nazwa organizatora)

Adres: .....  
.....  
Tel./Fax: .....  
E-mail: .....

**MINISTER ZDROWIA**  
za pośrednictwem **DYREKTORA BIURA MINISTRA**  
**ul. Miodowa 15**  
**00-952 Warszawa**

**SPRAWOZDANIE**  
**Z REALIZACJI PRZEDSIĘWZIĘCIA OBJĘTEGO PATRONATEM HONOROWYM MINISTRA**  
**ZDROWIA LUB W KTÓREGO KOMITECIE HONOROWYM UCZESTNICZYŁ MINISTER ZDROWIA**

1. Opis wydarzenia lub przedsięwzięcia  
(notatka informacyjna dotycząca przebiegu wydarzenia, terminu i miejsca, liczby uczestników oraz zaproszonych gości):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

2. Informacje na temat innych Patronów.

.....  
.....  
.....

3. Zrealizowane działania promocyjne związane z przedsięwzięciem.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

4. Inne informacje.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(Data i miejsce)

.....  
(Podpis organizatora)

Załączniki do sprawozdania: zdjęcia, informacje prasowe, wykaz publikacji w mediach.