

**KARTA ZGŁOSZENIA**  
**X KONKURS MULTIMEDIALNY**  
**„Swoje poznajemy Swoje też chwalimy”**

dla uczniów: (wybierz poziom):

	Szkoła Podstawowa
	Gimnazjum
	Szkoła Średnia

Lp.	Imię i nazwisko tytuł pracy	Szkoła	Imię i nazwisko opiekuna	Nr tel. kontaktowego opiekuna

.....  
Data i podpis osoby zgłaszającej (Dyrektor Szkoły)

Prosimy o przesłanie karty zgłoszeniowej do 25.05.2019r. (adres: ul. Szkolna 2, 87- 610 Dobrzyń nad Wisłą lub mail: [poczta@sgzd.com](mailto:poczta@sgzd.com)).