

KARTA ZGŁOSZENIA
NA KONKURS REGIONALNY O ZIEMI DOBRZYŃSKIEJ
dla uczniów: (wybierz poziom):

- Szkoła Podstawowa
- Gimnazjum
- Szkoła Ponadgimnazjalna

Lp.	Imię i Nazwisko Uczestnika	Dane teleadresowe Szkoły e-mail	Nr tel. Kontaktowego Opiekuna (np. tel. kom.)	Imię i Nazwisko Opiekuna

.....
Data i podpis osoby zgłaszającej – Dyrektor Szkoły

Prosimy o przesłanie karty zgłoszenia do 26.09.2014 r., (fax. 54 253 05 41, 54 253 10 06 lub poczta@sgzd.com)