

Zgłoszenie udziału w konkursie „Profilaktyka z bakcylem”

.....
Imię i nazwisko, wiek uczestnika konkursu

.....
imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka*

.....
dane kontaktowe uczestnika/ przedstawiciela ustawowego dziecka * (numer telefonu, e-mail)

.....
nazwa i adres szkoły

.....
prezentowany talent/ zainteresowanie/ pasja

.....
czytelny podpis
uczestnika/ przedstawiciela ustawowego dziecka *

.....
miejscowość i data

* Wypełnia przedstawiciel ustawowy dziecka w przypadku uczestników niepełnoletnich.