|  |
| --- |
| **UCZESTNICY KONKURSU** |
|  | Imiona i nazwiska uczniów |  |
| Klasa |  |
|  | Imiona i nazwiska uczniów |  |
| Klasa |  |
|  | Imiona i nazwiska uczniów |  |
| Klasa |  |
|  | Imiona i nazwiska uczniów |  |
| Klasa |  |
|  | Imiona i nazwiska uczniów |  |
| Klasa |  |
|  | Ogólna liczba grup |  |
|  | Ogólna liczba uczniów |  |
| **KOORDYNATOR KONKURSU W PLACÓWCE** |
|  | Imię i nazwisko oraz stanowisko |  |
|  | Numer telefonu |  |
| **DANE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ** |
|  | Nazwa jednostki: |  |
|  | Adres: |  |
|  | Telefon: |  |
|  | E-mail: |  |

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**
do udziału w konkursie na transparent z hasłem antynikotynowym
organizowanym 22 listopada 2023 r. w Łobzie podczas przemarszu antynikotynowego

**Załącznik nr 1**

………………………………………………… ………………………………………………………………..

Pieczęć placówki oświatowej Podpis i pieczęć dyrektora placówki oświatowej