**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**
do Konkursu Państwowej Inspekcji Sanitarnej

**„Palenie i wapowanie to życia skracanie”**

| **Dane dziecka** |
| --- |
|  | Imię: |  |
|  | Nazwisko: |  |
|  | Klasa: |  |
| **Dane rodzica/przedstawiciela ustawowego** |
|  | Imię: |  |
|  | Nazwisko: |  |
|  | Telefon: |  |
|  | e-mail: |  |
| **Dane adresowe placówki oświatowej** |
| 1.
 | Powiat: |  |
|  | Nazwa/Adres: |  |
|  | Telefon: |   |
|  | e-mail: |  |

………………………………….
Podpis przedstawiciela
ustawowego uczestnika