Karta zgłoszenia

**III Powiatowy Konkurs Profilaktyczny**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Nazwa i adres szkoły** |  |
| **2.** | **Telefon kontaktowy,**  **e-mail** |  |
| **3.** | **Imiona i nazwiska**  **drużyny**  **3-osobowej** |  |
| **4.** | **Imię i nazwisko**  **opiekuna uczniów**  **i dane kontaktowe** |  |

.................................................. .....................................................

Data Podpis i pieczątka Dyrektora

Prosimy o przesłanie faksem na numer **(91) 414 20 29** lub drogą elektroniczną na adres [**zsp1@zsp1chojna.pl**](mailto:zsp1@zsp1chojna.pl)do dnia23 listopada 2016 r.