

.....
Pieczęć Placówki



Formularz zgłoszeniowy

do Konkursu plastycznego
skierowanego do dzieci z terenu miasta Kielce.

Dane adresowe placówki	Imię i nazwisko opiekuna dziecka/dzieci wykonujących prace
Nazwa i numer placówki..... Adres..... Tel..... Email.....	

PROSIMY O WPISANIE IMION I NAZWISK DZIECI BIORĄCYCH UDZIAŁ
W KONKURSIE

Lp.	Imię i nazwisko dziecka	Klasa / WIEK

.....
Data i podpis Dyrektora / Koordynatora