**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

do udziału w Dzielnicowym Konkursie Literacko-Plastycznym

pt.: „**Zdrowy superbohater**”

**PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tytuł pracy konkursowej |  | | | |
| Imię i nazwisko uczestnika |  | | | |
| Wiek |  | | | |
| Kategoria konkursu (proszę zaznaczyć) | klasa | klasa | klasa | przedszkolak |
| 1 | 2 | 3 |  |
| Nazwa szkoły / przedszkola |  | | | |
| Adres |  | | | |
| Imię i nazwisko nauczyciela – opiekuna |  | | | |
| Kontakt do nauczyciela (telefon / mail) |  | | | |
| Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego uczestnika konkursu – informacja o odbiorze nagród |  | | | |
| Kontakt do rodzica/opiekuna prawnego uczestnika konkursu (telefon / mail) |  | | | |