

Konkurs plastyczny pt. „PIERWSZA GWIAZDKA”

KARTA ZGŁOSZENIA

Imię i nazwisko uczestnika			
Wiek			
Klasa			
Praca	<input type="checkbox"/> indywidualna	<input type="checkbox"/> grupowa	
Kategoria	<input type="checkbox"/> przedszkola	<input type="checkbox"/> klasy 1-3	<input type="checkbox"/> klasy 4-6
	<input type="checkbox"/> klasy 7-8	<input type="checkbox"/> placówki wspierające osoby niepełnosprawne	<input type="checkbox"/> szkoły ponadpodstawowe i dorośli
Nazwa placówki			
Imię i nazwisko opiekuna			
Numer telefonu			