

Załącznik nr 2 do Regulaminu Konkursu
pn. Świętokrzyski StartPLAN

**Formularz zgłoszenia udziału szkoły
w Konkursie pn. „Świętokrzyski StartPLAN”**

Nazwa szkoły:

Adres:

(kod pocztowy, poczta, ulica, numer)

Numer telefonu do szkoły:

Imię i nazwisko Opiekuna Zespołu:

Bezpośredni numer telefonu do Opiekuna Zespołu:

Adres e-mail Opiekuna Zespołu:

Lista Członków Zespołu - uczniów (imię, nazwisko, klasa):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Podpis Opiekuna Zespołu

Zgoda Dyrektora Szkoły na udział w Konkursie:

Podpis i pieczęć Dyrektora Szkoły

Miejscowość, data