**zał. 1**

**KARTA ZGŁOSZENIOWA DO KONKURSU PT. „LAURKA Z OKAZJI**

**ŚWIATOWEGO DNIA ZDROWIA I PRACOWNIKA SŁUŻBY ZDROWIA”**

RODZAJ KONKURSU: KONKURS PLASTYCZNY

Imię i nazwisko uczestnika konkursu……………………………………………………………….

Klasa/wiek:……………………………………………………………………………………………………..

Szkoła……………………………………………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko nauczyciela ……………………………………………………………………………

Telefon nauczyciela:……………………………, tel. rodzica……………………………………….

e-mail rodzica:………………………………………………………………………………………………..

e-mail szkoły………………………………………………………..………………………………..

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego ………………………..…………………..