FORMULARZ ZGŁOSZENIA SZKOŁY DO UCZESTNICTWA W WOJEWÓDZKIM KONKURSIE CZYTELNICZYM

„READING IGNITES THE IMAGINATION’.

|  |  |
| --- | --- |
| Pełna nazwa szkoły  (wpisana drukowanym pismem) |  |
| Imię i nazwisko koordynatora/osoby zgłaszającej szkołę do konkursu. |  |
| Kontakt do w/w osoby (e-mail)  prowadzącej konkurs w zgłaszanej placówce. |  |
| Wybór kategorii wiekowych. |  |
| Ilość zgłaszanych uczniów, w poszczególnych kategoriach wiekowych. |  |
| Data, czytelny podpis  oraz pieczątka szkoły. |  |