

ZGŁOSZENIE

do konkursu kształcenia słuchu „Dźwiękozgadki 2026”

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ

KLASA / CYKL

PEŁNA NAZWA SZKOŁY

PEŁNA NAZWA SZKOŁY (cd.)

IMIĘ I NAZWISKO NAUCZYCIELA

NR TEL. NAUCZYCIELA

E-MAIL NAUCZYCIELA