

Pieczętka szkoły

Karta zgłoszenia
POWIATOWY KONKURS WIEDZY O HIV/AIDS
„HIV/AIDS – podaj rękę, nie zarazisz się”

1.
(imię, nazwisko ucznia, klasa)

2.
(imię, nazwisko ucznia, klasa)

.....
(imię, nazwisko szkolnego koordynatora konkursu)

Pieczęć Dyrektora

Podpis koordynatora szkolnego

.....