

Załącznik nr 1 do Regulaminu konkursu

Zgłoszenie szkoły do udziału w Powiatowym Konkursie wiedzy
o HIV/AIDS - Wiedza Ratuje Życie - pod hasłem „**Czy wiesz, że**”
organizowanym w ramach obchodów Światowego Dnia AIDS 2025

Nazwa szkoły	Dane kontaktowe koordynatora Szkolnego	Podpis

.....
(pieczęć/podpis Dyrektora placówki)