

# FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA WARSZTAT ARCHITEKTONICZNY

24.09.2018 godz. 08:30

w ramach projektu „KUL równolatkami Niepodległej – retro warsztaty dla młodzieży”

| Lp | Imię i nazwisko ucznia | Klasa | Wiek ucznia |
|----|------------------------|-------|-------------|
| 1  |                        |       |             |
| 2  |                        |       |             |
| 3  |                        |       |             |
| 4  |                        |       |             |
| 5  |                        |       |             |
| 6  |                        |       |             |
| 7  |                        |       |             |
| 8  |                        |       |             |
| 9  |                        |       |             |
| 10 |                        |       |             |
| 11 |                        |       |             |
| 12 |                        |       |             |

Dane zgłaszającego ze Szkoły (nauczyciel):

Nazwa szkoły: .....

Imię i nazwisko: .....

Telefon kontaktowy: .....