

Karta zgłoszenia

do udziału
w KONKURSIE OTWARTYM
„WSPOMNIENIA OCALIĆ OD ZAPOMNIENIA”

Imię i nazwisko: _____

Adres zamieszkania: _____

Data i miejsce urodzenia: _____

Telefon kontaktowy: +48 _____

E-mail: _____

Tytuł pracy: _____

miejsceowość, data i czytelny podpis autora

dodatkowo – w przypadku osób niepełnoletnich – czytelny podpis prawnego opiekuna

Uwaga: prace bez podpisu nie będą oceniane!