

.....
(pieczęć szkoły)

.....
(miejsowość)

.....
(data)



ZGŁOSZENIE SZKOŁY DO UDZIAŁU

W XIV POWIATOWYCH POTYCZKACH Z JĘZYKIEM ANGIELSKIM I NIEMIECKIM „CHECK YOUR ENGLISH/PRÜFE DEIN DEUTSCH“

1. Pełna nazwa i adres szkoły, numer telefonu:

.....
.....

2. Adres emailowy szkoły:

.....

3. Imię i nazwisko Przewodniczącego Szkolnej Komisji Konkursowej:

.....

.....
(pieczęć i podpis dyrektora szkoły)