

**Zgłoszenie udziału w konkursie „Profilaktyka z bakcylem”**

.....  
Imię i nazwisko, wiek uczestnika konkursu

.....  
imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego dziecka\*

.....  
dane kontaktowe uczestnika/ przedstawiciela ustawowego dziecka \* (numer telefonu, e-mail)

.....  
nazwa i adres szkoły

.....  
prezentowany talent/ zainteresowanie/ pasja

.....  
czytelny podpis  
uczestnika/ przedstawiciela ustawowego dziecka \*

.....  
miejscowość i data

\* Wypełnia przedstawiciel ustawowy dziecka w przypadku uczestników niepełnoletnich.