Formularz zgłoszeniowy – projekt „Obszary chronione w dolnym biegu Bugu”

Dane opiekuna grupy:

Imię i nazwisko: .............................................................

Telefon kontaktowy: .......................................................

Adres e-mail: .....................................................................

Nazwa szkoły/placówki: ......................................................

Adres szkoły/placówki: .......................................................

Lista uczestników (imię i nazwisko, rok urodzenia):

1. ...........................................................................

2. ...........................................................................

3. ...........................................................................

...

Oświadczam, że poinformowałem/am rodziców/opiekunów prawnych uczestników o udziale dzieci w projekcie oraz o obowiązku podpisania zgody.

Data i podpis opiekuna grupy: ................................................