 **Załącznik nr 1**

**ZGŁOSZENIE SZKOŁY** **DO UDZIAŁU**

**w II Powiatowym Konkursie**

**,,Być jak Młody Einstein”**

 *(prosimy wypełnić czytelnie, pismem drukowanym)*

1. **Dane szkoły:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkoły:**  | ………………………………………………………………………….................................................... |
| **Adres szkoły:**  | ………………………………………………………………………….................................................... |
|  | ………………………………………………………………………….................................................... |
| **Adres e-mail:**  | ………………………………………………………………  |
| **Telefon:**  | ………………………………………………………………  |

1. **Dane Szkolnego Koordynatora Konkursu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:**  | ………………………………………………………………………….................................................... |
| **Adres e-mail:**  | ………………………………………………………………  |
| **Telefon:**  | ………………………………………………………………  |

…………………………………………………………………………..

*data i podpis Dyrektora szkoły*

*…………………………………………………………………………..*

*pieczęć szkoły*