Załącznik Nr 1

.........................................................

…………………………………………..

(pieczęć szkoły) ……………………………. (data)

## **Karta zgłoszenia uczestnictwa**

**w Wojewódzkim Interdyscyplinarnym Konkursie Wiedzy o Filmie i Mediach**

**FILMOWE ŁÓDZKIE – FILMOWE REGIONY POLSKI w roku szkolnym 2019/2020**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LP. | IMIĘ I NAZWISKO UCZNIA(wpisać drukowanymi literami) | KLASA | DATA I MIEJSCE URODZENIA | IMIĘ I NAZWISKO NAUCZYCIELA PROWADZĄCEGO |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |

Nazwa szkoły: ................................................................................................................................................

……………………………….…………………………………………………………………………..……............

Adres oraz numer telefonu szkoły: ……………………..…………………………..…………………………..…. ………………..................................................................................................................................................

E-mail, na który zostanie wysłany test konkursowy: …..................................................................................

Adres e-mail i telefon opiekuna ucznia:……………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………..

 .............................................................

 (podpis i pieczęć dyrektora szkoły)