

.....
pieczęć nagłówkowa szkoły

KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA
W POWIATOWEJ OLIMPIADZIE WIEDZY NA TEMAT HIV/AIDS
„Nie daj szansy AIDS – młodzi bez HIV” oraz w konkursie na film
(spot) reklamowy

1. Uczestnicy olimpiady wiedzy:

Imię i nazwisko uczestnika, wiek, klasa, szkoła:

1)

2)

2. Uczestnicy konkursu na film (spot) reklamowy:

Imię i nazwisko uczestnika, wiek, klasa, szkoła:

1)

2)

3)

3. Imię i nazwisko, (telefon kontaktowy) koordynatora szkolnego olimpiady, konkursu na film*:

.....
.....

4. Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego ucznia - uczestnika olimpiady, konkursu na film* (telefon kontaktowy):

.....

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na uczestnictwo w Powiatowej Olimpiadzie wiedzy na temat HIV/AIDS pod hasłem „Nie daj szansy AIDS – młodzi bez HIV”, konkursie na film zawierający treści związane z profilaktyką zakażeń HIV*. Zapoznałam(em) się z zapisami regulaminu i akceptuję wszystkie jego ustalenia.

* Niepotrzebne skreślić

.....
Podpis uczestnika

.....
Podpis rodzica (opiekuna prawnego) pieczęć i podpis dyrektora szkoły