

Deklaracja uczestnictwa w projekcie „Dzień Tumbo”

Deklaruję przystąpienie do projektu „Dzień Tumbo” Fundacji Hospicyjnej, realizowanego w szkole w dniu 21.11.2017 roku.

Nazwa szkoły:

Adres szkoły:

Telefon kontaktowy:

E-mail (na który wyślemy materiały):

Imię i nazwisko nauczyciela/koordynatora „Dnia Tumbo” w szkole:

Numer skarbonki charytatywnej:

Data

Czytelny Podpis
