

.....

/nazwa placówki/

.....

/adres placówki/

.....

/kod i miasto/

.....

/telefon/

## ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W KONKURSIE

KONKURS	NAUCZYCIEL ODPOWIEDZIALNY	TELEFON KONTAKTOWY	PODPIS POTWIERDZAJĄCY UDZIAŁ
KONKURS PLASTYCZNY "Anioł nadziei"			

.....  
/data, miejscowość oraz pieczęć szkoły/

Po zapoznaniu się z proponowanym przez nasze Stowarzyszenie konkursie bardzo prosimy zainteresowanych o wypełnienie karty zgłoszenia i odesłanie jej do 8 kwietnia 2026 r. mailem: [biuro@hospicjumcieszyn.pl](mailto:biuro@hospicjumcieszyn.pl) z dopiskiem: „Konkurs” DZIĘKUJEMY!