



EUROPE DIRECT
Kielce

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY UDZIAŁU DRUŻYNY

W EUROPEJSKIEJ GRZE MIEJSKIEJ 07.05.2022 r.

Nazwa drużyny	
---------------	--

DANE SZKOŁY

Nazwa miasta/gminy	
Nazwa szkoły	
Adres szkoły	
Adres e-mail	

OPIEKUN DRUŻYNY

Imię i Nazwisko	
Telefon komórkowy	
Adres e-mail	

CZŁONEK DRUŻYNY 1

Imię Nazwisko	
Data urodzenia	
Klasa	

CZŁONEK DRUŻYNY 2

Imię Nazwisko	
Data urodzenia	
Klasa	

EUROPE DIRECT Kielce

ul. Warszawska 25/4, 25-512 Kielce

tel. 41 344 50 01, europedirect-kielce@wp.pl

www.europedirect-kielce.szpp.eu



EUROPE DIRECT
Kielce

CZŁONEK DRUŻYNY 3

Imię Nazwisko	
Data urodzenia	
Klasa	

CZŁONEK DRUŻYNY 4

Imię Nazwisko	
Data urodzenia	
Klasa	

CZŁONEK DRUŻYNY 5

Imię Nazwisko	
Data urodzenia	
Klasa	

EUROPE DIRECT Kielce

ul. Warszawska 25/4, 25-512 Kielce

tel. 41 344 50 01, europedirect-kielce@wp.pl

www.europedirect-kielce.szpp.eu