

Formularz zgłoszeniowy
akcji „**Odjazdowy Bibliotekarz**”
w dniu 11.06.2016

Nazwisko i imię

Wiek

Telefon kontaktowy.....

Nazwisko i imię opiekuna prawnego*

Podpis osoby zgłaszającej się

.....

Podpis opiekuna prawnego*

.....

* W przypadku osób, które nie ukończyły 16-go roku życia