



02-366 Warszawa
ul. Bitwy Warszawskiej 1920 r. nr 18
tel. +48 22 646 20 60
tel./fax +48 22 646 34 18
rekrutacja@wsiz.pl
wsiz.pl

.....
miejscowość i data

Ogólnopolski konkurs biologiczny dla uczniów szkół ponadpodstawowych

"Biolimpiada 2025 – Witaminowy Zawrót Głowy"

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

NAZWA I ADRES SZKOŁY:

.....
KOORDYNATOR SZKOLNY:

(stanowisko, imię i nazwisko)

.....
adres e-mail koordynatora

.....
telefon kontaktowy koordynatora

LISTA UCZNIÓW ZGŁOSZONYCH DO UDZIAŁU W KONKURSIE

Lp.	IMIĘ	NAZWISKO	KLASA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Jako Koordynator szkolny zobowiązuje się do realizacji zadań wynikających z Regulaminu Konkursu, a także do przeprowadzenia testu wiedzy wg wytycznych Organizatora.

Jednocześnie oświadczam, że posiadam zgody Rodziców / Opiekunów Prawnych Uczestników zgłoszonych do udziału w Konkursie oraz zgody Rodziców / Opiekunów Prawnych na przetwarzane danych osobowych ich podopiecznych zgodnie z klauzulą z Załącznika nr 1.

..... Pieczęć szkoły Podpis Koordynatora Szkolnego
-------------------------	--