**Zgłoszenia prosimy przesyłać pocztą lub na podany e-mail**

*Wzór zgłoszenia*

……………………..

 Nazwa szkoły

 ………………………

 (miejscowość, data)

**Zgłoszenie szkoły do Konkursu**

**,,Zainwestuj w zdrowie”**

Szkolny Opiekun Konkursowy (imię, nazwisko, tel. kontaktowy, e-mail)

…………………………………………………………...…………………………..

zgłasza udział w Konkursie uczniów: (imię, nazwisko, klasa) ………..……………

……………………………………………………………………………………….

………………. …………………….

(podpis SOK) (podpis dyrektora szkoły)