

**Szkoła Podstawowa
im. Janusza Korczaka
ul. Kwiatowa 9
89-510 Bysław
tel./fax 52 33 499 09
turniej.mlody.ratownik@gmail.com**

**KARTA ZGŁOSZENIA UCZNIÓW DO UDZIAŁU
W POWIATOWEGO TURNIEJU PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ
„MŁODY RATOWNIK”**

Lp.	Imię i nazwisko ucznia	Klasa	Imię i nazwisko nauczyciela (nauczycieli) przygotowującego do turnieju
1			
2			
3			
4			

Pełna nazwa szkoły:

Adres szkoły:

E-mail szkoły:

Telefon kontaktowy:

E-mail n-la zgłaszającego: