



Parafialny Oddział Akcji Katolickiej  
przy parafii Matki Bożej Królowej Polski  
Warszawa-Marymont, ul. Gdańska 6a

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA SZKOŁY  
DO UDZIAŁU W GRZE MIEJSKIEJ  
ŚLADAMI KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO  
13.10.2017r.**

\*WYPEŁNIA ORGANIZATOR

<b>NUMER GRUPY</b>	
<b>ILOŚĆ OSÓB W GRUPIE</b>	
<b>GODZINA STARTU</b>	
<b>NR TELEFONU GRUPY ORAZ IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ</b>	

W dniu 13.10.2017r. grupa liczy ..... osób.

Opiekun posiada zgodę na sprawowanie opieki nad uczestnikami Grupy.

Potwierdzam zgodność z danymi osobowymi uczestników Grupy.

Potwierdzam odbiór pakietu startowego dla Grupy uczestniczącej w Grze miejskiej.

.....  
Podpis Organizatora Gry

.....  
Podpis opiekuna Grupy

\*WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY

<b>NAZWA SZKOŁY</b>	
<b>ADRES SZKOŁY</b>	
<b>IMIE I NAZWISKO OPIEKUNA GRUPY</b>	
<b>NR TELEFONU OPIEKUNA GRUPY</b>	
<b>DANE DO KONTAKTU (mail)</b>	

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na udział szkoły  
w Grze Miejskiej o Kard. St. Wyszyńskim na zasadach zawartych w regulaminie Gry.

.....  
Dyrektor szkoły (data, pieczęć i podpis)

\*WYPEŁNIA OPIEKUN GRUPY (proszę wypełnić drukowanymi literami)

LP.	IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA	KLASA	ROZMIAR KOSZULKI
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Zgłaszam zakup biletów ZTM, na czas przejazdów po trasie Gry  
w liczbie ..... szt., w tym:

- Bilety normalne ..... szt.
- Bilety ulgowe ..... szt.

.....  
Imię i nazwisko opiekuna grupy (data i podpis)