**Załącznik nr 1, str.1:**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA GRUPY   
DO UDZIAŁU W GRZE MIEJSKIEJ   
„ŚLADAMI KARDYNAŁA STEFANA WYSZYŃSKIEGO”  
10.10.2018r.**

\*WYPEŁNIA ORGANIZATOR

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMER GRUPY** |  |
| **ILOŚĆ OSÓB W GRUPIE** |  |
| **GODZINA STARTU** |  |
| **NR TELEFONU GRUPY  ORAZ IMIĘ I NAZWISKO  OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ** |  |

W dniu 10.10.2018r. 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

**Załącznik nr 1, str.2:**

\*WYPEŁNIA NAUCZYCIEL

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA SZKOŁY** |  |
| **ADRES SZKOŁY** |  |
| **IMIE I NAZWISKO OPIEKUNA GRUPY** |  |
| **NR TELEFONU OPIEKUNA GRUPY** |  |
| **DANE DO KONTAKTU (mail)** |  |

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

………………….…………………………

Pieczątka szkoły

(data i podpis Dyrektora placówki)

**Załącznik nr 1, str.3:**

\*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 Miejskiej  
 w liczbie ………. szt., w tym:

* Bilety normalne …..… szt.
* Bilety ulgowe …..….. szt.

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