Załącznik nr 1

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa placówki  (łącznie z patronem) |  |
| Adres placówki  (razem z kodem pocztowym) |  |
| Dzielnica, w której znajduje się placówka |  |
| Imię i nazwisko Dyrektora placówki |  |
| Imię i nazwisko do osoby koordynującej akcję ze strony placówki |  |
| Kontakt do osoby koordynującej  (adres e-mail oraz numer telefonu) |  |
| Ilość klas/oddziałów oraz uczniów biorących udział w akcji Gorączka Złota PCK 2023 |  |

Formularz zgłoszeniowy należy przesłać na adres: krakow.mlodziez@pck.malopolska.pl