



LISTA ZGŁOSZENIA

Nazwa i adres Ośrodka								
NIP								
Imię i nazwisko uczestnika				klasa	zawód			
1.								
2.								
Imię i nazwisko nauczyciela/ nr telefonu/ e-mail				Nauczany przedmiot				
1.								
2.								
Imię i nazwisko kierowcy								
Godzina przyjazdu								
Ilość posiłków	17 marca 2017 r.		18 marca 2017 r.			19 marca 2017 r.		
	obiad	kolacja	śniadanie	obiad	kolacja	śniadanie	obiad	prowiant
Godzina wyjazdu								