



Projekt „Kompetentni Dolnoślązacy” współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

ZGŁOSZENIE UDZIAŁU DZIECKA

DANE DZIECKA	
Imię i nazwisko dziecka	
Adres zamieszkania	
Data urodzenia	
Wiek dziecka	
Numer PESEL dziecka	
Numer NIP dziecka	
DANE KONTAKTOWE RODZICA/ OPIEKUNA	
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna	
Telefon kontaktowy	
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna (nieuczyszczającego na szkolenie)	
Telefon kontaktowy	

