

1. Nazwa szkoły z numerem: _____ Pieczęć szkoły
-
2. Miejscowość: _____
 Ulica: _____
 Kod pocztowy: _____ - _____ Poczta: _____
 Województwo: _____
3. e-mail: _____
4. Telefon (z numerem kierunkowym): () _____
5. NIP szkoły (wypełnij, jeśli chcesz otrzymać fakturę VAT): _____
6. Liczba uczestników zgłoszonych do konkursów:

	Szkoła podstawowa					Liceum ogólnokształcące*			
	Kl. IV	Kl. V	Kl. VI	Kl. VII	Kl. VIII	Kl. ISP	Kl. IG	Kl. II	Kl. III
J. POLSKI									
MATEMATYKA									
J. ANGIELSKI									
J. NIEMIECKI									
HISTORIA									
PRZYRODA									
BIOLOGIA									
GEOGRAFIA									
CHEMIA									
FIZYKA									

* Zakres tematyczny testów licealnych obejmuje treści nauczania w zakresie podstawowym.

7. Imiona i nazwiska nauczycieli - szkolnych organizatorów konkursu:
- _____
- _____

Akceptuję regulamin i zobowiązuję się do rzetelnego przeprowadzenia konkursu oraz poinformowania zainteresowanych o regulaminie.
Oświadczam, iż najpóźniej do dnia 28 X 2019 r. dokonam wpłaty na konto CES za faktyczną liczbę startujących uczestników w konkursach.