



Formularz zgłoszeniowy „Dzień Otwarty”

25 września 2013 r.

Zgłoszenia dla Szkół i Przedszkoli

Imię i nazwisko nauczyciela zgłaszającego grupę.....

Adres e-mail nauczyciela zgłaszającego grupę.....

Numer telefonu nauczyciela zgłaszającego grupę.....

Nazwa przedszkola/szkoły podstawowej.....

Adres przedszkola/szkoły podstawowej.....

Wiek grupy (właściwe zakreślić):

- 5 lat
- 6 lat
- 7 lat
- 8 lat
- 9 lat
- 10 lat

Wszystkie pola są obowiązkowe.

Czytelnie wypełniony formularz zgłoszeniowy należy wysłać na adres e-mail media@dziecieczpital.pl do 23 września br.

Do 24 września Szpital prześle drogą e-mailową informacje potwierdzające przyjęcie zgłoszenia oraz informację o godzinie wizyty.

Liczba miejsc jest ograniczona, decyduje kolejność zgłoszeń.

Szczegółowe informacje na www.dziecieczpital.pl lub Pani Anna Sekuła tel: 12 619 86 02.