

(pieczęć szkoły – lewy górny róg) (data – prawy górny róg)

## KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W KONKURSIE

wariant 1

### Adresat

Łódzkie Centrum Doskonalenia Nauczycieli  
i Kształcenia Praktycznego  
ul. Kopcińskiego 29  
90-142 Łódź

### Komisja Konkursowa

[Numer edycji] [Nazwa konkursu] „[Tytuł konkursu]”

pod hasłem „[Hasło konkursu]” (jeśli dotyczy)

---

### Dane uczestników

LP.	Imię i nazwisko ucznia (drukowanymi literami)	Klasa	Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego	Podpis nauczyciela

---

### Dane szkoły

- Pełna nazwa szkoły:
- .....



**ŁÓDZKIE  
CENTRUM  
DOSKONALENIA  
NAUCZYCIELI  
I KSZTAŁCENIA  
PRAKTYCZNEGO**

- **Dokładny adres szkoły:**

.....

- **Informacje dodatkowe dla Organizatora konkursu:**

.....

.....

**Akceptacja Dyrektora Szkoły**

.....

*(podpis i pieczęć)*

.....

### **Przypomnienie (zgodnie z Regulaminem)**

Do Karty należy dołączyć – dla każdego uczestnika:

- **Załącznik nr 2 – Oświadczenie zgody pełnoletniego uczestnika na udział w konkursie,**
- **Załącznik nr 3 – Oświadczenie zgody rodzica /opiekuna prawnego na udział dziecka w konkursie,**
- **Załącznik nr 4 – Oświadczenie zgody nauczyciela prowadzącego.**

Kartę można przesłać pocztą, e-mailem na adres .....  
(wpisać adres e-mail Organizatora) lub złożyć w siedzibie ŁCDNiKP (ul. Kopcińskiego 29, Sekretariat, II piętro, p.209).

.....

### **Organizator konkursu**

ŁCDNiKP – doradca metodyczny/konsultant

..... *(wpisać imię i nazwisko)*



(pieczęć szkoły – lewy górny róg) (data – prawy górny róg)

## KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNICTWA W KONKURSIE

wariant 2

### Adresat

Łódzkie Centrum Doskonalenia Nauczycieli  
i Kształcenia Praktycznego  
ul. Kopcińskiego 29  
90-142 Łódź

### Komisja Konkursowa

[Numer edycji] [Nazwa konkursu] „[Tytuł konkursu]”  
pod hasłem „[Hasło konkursu]” (jeśli dotyczy)

---

### Dane uczestników

LP.	Imiona i nazwiska uczniów – autorów pracy konkursowej (drukowanymi literami)	Klasa	Tytuł pracy konkursowej	Imię i nazwisko nauczyciela prowadzącego	Podpis nauczyciela

---

### Dane szkoły

- Pełna nazwa szkoły:

.....



**ŁÓDZKIE  
CENTRUM  
DOSKONALENIA  
NAUCZYCIELI  
I KSZTAŁCENIA  
PRAKTYCZNEGO**

- **Dokładny adres szkoły:**

.....

- **Informacje dodatkowe dla Organizatora konkursu:**

.....

\_\_\_\_\_

### **Akceptacja Dyrektora Szkoły**

.....

*(podpis i pieczęć)*

\_\_\_\_\_

### **Przypomnienie (zgodnie z Regulaminem)**

Do Karty należy dołączyć – dla każdego uczestnika:

- **Załącznik nr 2 – Oświadczenie zgody pełnoletniego uczestnika na udział w konkursie,**
- **Załącznik nr 3 – Oświadczenie zgody rodzica / opiekuna prawnego na udział dziecka w konkursie,**
- **Załącznik nr 4 – Oświadczenie zgody nauczyciela prowadzącego.**

Kartę można przesłać pocztą, e-mailem na adres: .....

*(wpisać adres e-mail Organizatora)* lub złożyć w siedzibie ŁCDNiKP (ul. Kopcińskiego 29, Sekretariat, II piętro, p.209).

\_\_\_\_\_

### **Organizator konkursu**

ŁCDNiKP – doradca metodyczny/konsultant

..... *(wpisać imię i nazwisko)*