Załącznik nr 2

.....
(miejscowość, data)

[pieczątka szkoły]

Oddziałowe Biuro Edukacji Narodowej
Instytutu Pamięci Narodowej w Szczecinie

Formularz zgłoszeniowy

Pełna nazwa szkoły:

Dokładny adres z kodem pocztowym, telefon, e-mail:

Uczestnicy konkursu:

Drużyna I*:	Drużyna II*:
1.	1.
2.	2.
3.	3.

Nauczyciel – opiekun (imię, nazwisko, e-mail i telefon kontaktowy):

Pieczęć i podpis dyrektora szkoły

* nazwa drużyny wymyślona przez uczniów