



**POWIATOWE CENTRUM EDUKACJI I POMOCY PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ  
W WOŁOWIE**

ul. Tadeusza Kościuszki 27, 56-100 Wołów  
tel. ( 71 ) 389 21 00 e- mail: [wpodn@wolowpce.pl](mailto:wpodn@wolowpce.pl) [www.wolowpce.pl](http://www.wolowpce.pl)

.....dnia.....

.....  
/pieczęć szkoły/

**Zgłoszenie szkoły do udziału**

**W XV POWIATOWYM KONKURSIE MATEMATYCZNYM  
„ MAŁY PLUSIK ”**

Szkoła .....

.....

W.....tel.....

email.....

zglasza swój udział w Konkursie Matematycznym.

Koordynatorem jest .....

/ imię i nazwisko, tel. kontaktowy/

.....

Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem konkursu oraz harmonogramem.

Skład Komisji Szkolnej:

.....  
/koordynator/

.....

.....

.....  
/Dyrektor szkoły/