



KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA PROJEKTU

„POWIAT WODZISŁAWSKI OCZAMI ARTYSTÓW”

Imię		
Nazwisko		
Adres	Ulica, nr	
	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
Wiek		
Telefon		
E-mail		
<i>Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem projektu i przyjmuję jego postanowienia.</i>		
Miejscowość, data	Podpis	

Projekt został dofinansowany ze środków publicznych Powiatu Wodzisławskiego.

