

UNIwersYTET DZIECIĘCY AKADEMII BIALSKIEJ

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Imię i nazwisko Opiekuna prawnego	
Adres e-mail:	
Numer telefonu	
Imię i nazwisko Uczestnika	
Data urodzenia Uczestnika	
Wiek dziecka	
Adres zamieszkania Uczestnika	
Nazwa i adres szkoły/klasa	