|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………….  pieczęć szkoły |  | ………………………………….  miejscowość, data |
|  |  |  |
| Szkoła: | …………………………………………………. | |
| Adres szkoły: | …………………………………………………. | |
| Telefon: | …………………………………………………. | |
| Adres e-mail: | …………………………………………………. | |
| Nauczyciel matematyki: | …………………………………………………. | |
| Liczba uczniów: | …………………………………………………. | |

………………………………….

podpis dyrektora szkoły

**Prosimy o przesłanie karty zgłoszenia listownie lub e-mail**

**do 18 stycznia 2025 r. na adres:**

**I Liceum Ogólnokształcące im. Jana Zamoyskiego**

**ul. Akademicka 8, 22-400 Zamość**

**e-mail: zam.1lo@2com.pl**

**tel. 84/ 639 28 01**