**AKADEMIA MŁODYCH – formularz zgłoszeniowy**

Imię i nazwisko

……………………………………………………

Data urodzenia

……………………………………………………

Nazwa szkoły

……………………………………………………

Klasa i specjalność

……………………………………………………

Obecny pedagog prowadzący

……………………………………………………

Specjalność w ramach **Akademii Młodych**

……………………………………………………

Dane kontaktowe: telefon, adres e-mail

……………………………………………………