**KARTA ZGŁOSZENIA NA XV RAJD EDUKACYJNY**

***Szlakiem Miejsc Pamięci Narodowej***

***24 maja 2024 r. (piątek)***

**Trasa I: Rogóźno (Pomnik Ofiar Września 1939 r.) – Kotowice – Bądków -
Dzierżązna (GCKSTiR). Długość trasy – ok. 8 km.**

**Mapa trasy i opis miejsc będą wydane grupie na starcie**

**GRUPA** ...................................................................................................... (proszę podać nazwę szkoły)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | **IMIĘ I NAZWISKO** | **NR LEGITYMACJI SZKOLNEJ** | **OPŁATA** |
|  |  |  | Opiekun |
|  |  |  | Opiekun |
|  |  |  | Opiekun |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | RAZEM |  |

Podpis opiekuna i nr tel. kom. do kontaktu: Podpis przyjmującego:

………………………………………………………………….. …………………………………..

Uwaga! Zgłoszenie należy złożyć u organizatorów w dniach 13 – 20 maja 2024 r. w miejscu i godzinach określonych w Regulaminie.

Podane wyżej terminy są nieprzekraczalne! Ewentualne uzupełnienia listy dokonane po tym terminie nie zapewniają uczestnikom znaczka rajdowego.

Kontakt z przedstawicielem organizatorów – Adam Zamojski, tel. 503 007726.

**KARTA ZGŁOSZENIA NA XV RAJD EDUKACYJNY**

***Szlakiem Miejsc Pamięci Narodowej***

***24 maja 2024 r. (piątek)***

**Trasa II: Szczawin (szkoła) – Szczawin (cmentarz) – Jeżewo – Biała (cmentarz) – Biała (kościół) – Biała (szkoła) – Dzierżązna (GCKSTiR). Długość trasy – ok. 8 km.**

**Mapa trasy i opis miejsc będą wydane grupie na starcie**

**GRUPA** ...................................................................................................... (proszę podać nazwę szkoły)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | **IMIĘ I NAZWISKO** | **NR LEGITYMACJI SZKOLNEJ** | **OPŁATA** |
|  |  |  | Opiekun |
|  |  |  | Opiekun |
|  |  |  | Opiekun |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | RAZEM |  |

Podpis opiekuna i nr tel. kom. do kontaktu: Podpis przyjmującego:

………………………………………………………………….. …………………………………..

Uwaga! Zgłoszenie należy złożyć u organizatorów w dniach 13 – 20 maja 2024 r., w miejscu i godzinach określonych w Regulaminie.

Podane wyżej terminy są nieprzekraczalne! Ewentualne uzupełnienia listy dokonane po tym terminie nie zapewniają uczestnikom znaczka rajdowego.

Kontakt z przedstawicielem organizatorów – Adam Zamojski, tel. 503 007726.

**KARTA ZGŁOSZENIA NA XV RAJD EDUKACYJNY**

***Szlakiem Miejsc Pamięci Narodowej***

***24 maja 2024 r. (piątek)***

**Trasa III: Dąbrówka (szkoła) – Jeżewo – Biała (cmentarz) – Biała (kościół) – Biała (szkoła) – Dzierżązna (GCKSTiR). Długość trasy – ok. 8 km.**

**Mapa trasy i opis miejsc będą wydane grupie na starcie**

**GRUPA** ...................................................................................................... (proszę podać nazwę szkoły)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | **IMIĘ I NAZWISKO** | **NR LEGITYMACJI SZKOLNEJ** | **OPŁATA** |
|  |  |  | Opiekun |
|  |  |  | Opiekun |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | RAZEM |  |

Podpis opiekuna i nr tel. kom. do kontaktu: Podpis przyjmującego:

………………………………………………………………….. …………………………………..

Uwaga! Zgłoszenie należy złożyć u organizatorów w dniach 13 – 20 maja 2024 r., w miejscu i godzinach określonych w Regulaminie.

Podane wyżej terminy są nieprzekraczalne! Ewentualne uzupełnienia listy dokonane po tym terminie nie zapewniają uczestnikom znaczka rajdowego.

Kontakt z przedstawicielem organizatorów – Adam Zamojski, tel. 503 007726.

**KARTA ZGŁOSZENIA NA XV RAJD EDUKACYJNY**

***Szlakiem Miejsc Pamięci Narodowej***

***24 maja 2024 r. (piątek)***

**Trasa IV: Zgierz, ul. Szczawińska (krańcówka autobusu nr 5) – Dąbrówka Marianka – Jeżewo – Biała (cmentarz) – Biała (kościół) – Biała (szkoła) – Dzierżązna (GCKSTiR).
Długość trasy – ok. 9 km.**

**Mapa trasy i opis miejsc będą wydane grupie na starcie**

**GRUPA** ...................................................................................................... (proszę podać nazwę szkoły)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | **IMIĘ I NAZWISKO** | **NR LEGITYMACJI SZKOLNEJ** | **OPŁATA** |
|  |  |  | Opiekun |
|  |  |  | Opiekun |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | RAZEM |  |

Podpis opiekuna i nr tel. kom. do kontaktu: Podpis przyjmującego:

………………………………………………………………….. …………………………………..

Uwaga! Zgłoszenie należy złożyć u organizatorów w dniach 13 – 20 maja 2024 r., w miejscu i godzinach określonych w Regulaminie.

Podane wyżej terminy są nieprzekraczalne! Ewentualne uzupełnienia listy dokonane po tym terminie nie zapewniają uczestnikom znaczka rajdowego.

Kontakt z przedstawicielem organizatorów – Adam Zamojski, tel. 503 007726.