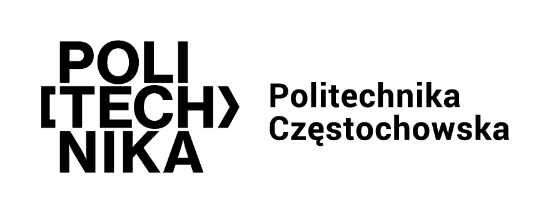
****

**KARTA ZGŁOSZENIA**

**do udziału w NOCY INNOWACJI na Politechnice Częstochowskiej**

**20 października 2023 r.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Szkoły** |  |
| **Imię i nazwisko nauczyciela** |  |
| **e-mail i telefon nauczyciela** |  |
| **Ilość uczniów biorących udział  w wydarzeniu** |  |