



INSTYTUT PAMIĘCI
NARODOWEJ

Oddział w Gdańsku

**Oddziałowy Konkurs
„Żołnierze Wyklęci
Bohaterowie Niezłomni”
ZGŁOSZENIE DO
KONKURSU**

Nazwa i adres szkoły	
Imię i nazwisko opiekuna drużyny	
Dane kontaktowe opiekuna drużyny: telefon i mail	
Imię i nazwisko ucznia	
Imię i nazwisko ucznia	
Imię i nazwisko ucznia	