|  |  |
| --- | --- |
| Danışman Öğretmenin adı, soyadı |  |
| Danışman Öğretmenin telefonu |  |
| Yarışmaya katılacak okulun adı |  |
| Yarışmaya katılacak okulun açık adresi ve bulunduğu İl/İlçe |  |
| Okulunuzun telefon numarası |  |
| Yarışmacı Öğrencilerin Adı Soyadı | 1.  2.  3. |

**Lütfen bu formdaki tüm bilgileri doldurduğunuzdan emin olunuz!**