

## Załącznik 2

### Formularz zgłoszenia szkoły na Wojewódzki Konkurs Matematyczny „Mały Pitagoras” rok szkolny .....

Szkoła: .....

zgłasza swój udział

w Wojewódzkim Konkursie Matematycznym „Mały Pitagoras”  
w roku szkolnym .....

#### Dane adresowe szkoły:

Adres: .....

Telefon: .....

Adres e-mail:.....

#### Dane adresowe koordynatora konkursu:

Imię i nazwisko.....

Telefon: .....

Adres e-mail:.....

Pieczęć szkoły

Wypełniony dokument proszę przesać do **30 września 2025r.** na adres mailowy:  
[koordynatorMP@sp1ozarow.pl](mailto:koordynatorMP@sp1ozarow.pl)