

Szkolne Koło Towarzystwa Przyjaciół Łodzi w SP ..... rok szkolny

.....

Opiekun ..... mail

..... telefon.....

LP	Nazwisko i imię dziecka	Data urodzenia	Nr legitymacji
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			