

ÖZEL GETRONAGAN ERMENİ ANADOLU LİSESİ
100 YILLIK LİSELER ARA GÜLER FOTOĞRAF YARIŞMASI

KATILIM FORMU

Katılımcı Okul :

Adresi :

Telefon Numarası :

Fax No:

E-Posta:

Katılacak olan öğrencinin

Adı-Soyadı:

Sınıf:

Rumuz:

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri:

Danışman Öğretmenin Bilgileri (açık rızasıyla)

Adı Soyadı:

Tel No.:

e-mail adresi :

1.Fotoğraf No Fotoğraf Adı	Çekim Yeri/Tarihi
2.Fotoğraf No Fotoğraf Adı	Çekim Yeri/Tarihi
3.Fotoğraf No Fotoğraf Adı	Çekim Yeri/Tarihi

Tarih:

Okul Müdürü

Adı Soyadı

İmza