

NİLÜFER İLÇESİ RESİM YARIŞMASI KATILIM FORMU

Tarih:

Adı Soyadı :

Doğum Yeri ve Yılı :

Okuduğu Okul :

Bölüm ve Sınıfı :

Telefon : E-posta :

Eserin Adı :

Okul Müdürü İsim/İmza :

Şartname hükümlerini kabul ediyorum.

İ M Z A :