

Wzór zgłoszenia grupy na zajęcia pod kopułą w Toruńskim Planetarium

Nazwa szkoły	
Miejscowość	
Liczba uczniów biorących udział w zajęciach	
Imię i nazwisko opiekuna/nauczyciela	
Nr telefonu kontaktowego	
Proponowane terminy*	

* podczas kontaktu telefonicznego ustalimy ostateczny termin zajęć, tak by nie kolidowały z codzienną działalnością Planetarium

Serdecznie zapraszamy!



**CENTRUM
POPULARYZACJI
KOSMOSU
PLANETARIUM TORUŃ**