**IZBA PAMIĘCI STRZELECKA**

**03-433 Warszawa, tel.: (22) 270 15 37, (22) 270 15 41 e-mail:** **strzelecka8.warszawa@ipn.gov.pl**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIA GRUPY**

Warunkiem zgłoszenia grupy i rezerwacji terminu w Izbie Pamięci IPN Strzelecka 8 jest poprawne wypełnienie wszystkich rubryk formularza i przesłanie na adres e-mailowy *strzelecka8.warszawa@ipn.gov.pl*, Rezerwacji należy dokonać z tygodniowym wyprzedzeniem.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa szkoły:** |   |
| **Adres szkoły:** |  |
| **Osoba do kontaktu****—imię i nazwisko:** |   |
| **Telefon kontaktowy:** |   |
| **E-mail:** |   |
| **Termin i godzina:** |   |
| **Liczebność grupy:** |   |
| **Liczba opiekunów:** |   |

W przypadku rezygnacji prosimy o zawiadomienie Izby Pamięci IPN Strzelecka 8 z co najmniej 3-dniowym wyprzedzeniem drogą telefoniczną lub e-mailową.

*pieczątka szkoły data i podpis Dyrektora szkoły*