



**Załącznik Nr 1 do Regulaminu
Ogólnopolskiego Konkursu promującej honorowe krwiodawstwo wśród kobiet:
pn. „Siła KRWIobiecności” - Zgłoszenie**

Krwiodawczyni, która już honorowo oddaje krew:

Imię	Nazwisko	Adres e-mail

Lp.	Data oddania krwi	Pieczętka i podpis pracownika CKiK

Lp.	Data oddania krwi przez nową krwiodawczynię, która dotychczas nie oddawała krwi	Pieczętka i podpis pracownika CKiK
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.*		

*w przypadku większej liczby nowych krwiodawczyń niż 7, uprzejmie prosimy o dołączenie kolejnej kopii Zgłoszenia