



Wykaz osób, które udzielają poparcia **Obywatelskiemu Projektowi**  
ustawy zmieniającej ustawę – Karta Nauczyciela

Lp	Imię i nazwisko	Kod	Adres zameldowania	Nr PESEL										Podpis				
1.																		
2.																		
3.																		
4.																		
5.																		
6.																		
7.																		
8.																		
9.																		
10.																		

Wypełniony formularz prosimy oddać osobie, która dostarczyła druk tego formularza (prosimy wypełniać czytelnie, bez stosowania skrótów)

