
**LISTA OSÓB POPIERAJĄCYCH KANDYDATA DO
MŁODZIEŻOWEJ RADY GMINY SZYDŁOWO**

.....
(imię i nazwisko kandydata, wiek, klasa)
.....

Lp.	imię i nazwisko	adres zamieszkania	klasa	podpis	wiek
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Lp.	imię i nazwisko	adres zamieszkania	klasa	podpis	wiek
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					