



**KARTA ZGŁOSZENIA EKIPY DO
OTWARTEGO MITINGU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W LEKKIEJ ATLETYCE
Słubice, 18-20.05.2018r.**

Nazwa Klubu – Organizacji :

Adres:

L.p.	Nazwisko i imię	PESEL	Płeć M/K	Rok ur.	klasa	konkurencja	PB	Wózek TAK/NIE	FUNKCJA			Kadra Narodowa X	SDMS(Nr licencji IPC)
									Z- zawodnik	T- trener	K-kierowca O- opiekun		

Zestawienie zbiorcze:

ilość zawodników-

ilość osób towarzyszących-

.....
data, podpis, pieczęć

Tel.do kierownika ekipy.....