E-mail:opolski@pzts.pl tel. 506343181

adres korespondencyjny:

47-100 Strzelce opolskie ul. Kozielska 34

Klubowa karta zgłoszeniowa zawodników i zawodniczek do udziału w Mistrzostwach Opolszczyzny i Wojewódzkich Turniejach Klasyfikacyjnych w sezonie 2016/2017

Nazwa klubu…………………………………………………………………………………………..

Nazwa turnieju…………………………...w kategorii………………………………………………..

Termin turnieju………………………. Miejsce zawodów…………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| lp. | Nazwisko i Imięchłopcy/mężczyźni | Data ur. | punkty | lp | Nazwisko i Imiędziewczęta/kobiety | Data ur. | punkty |
| 1 |  |  |  |  1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  10 |  |  |  |

Oświadczam że, wyżej wymienione osoby zgłoszone do turnieju posiadają aktualne badania lekarskie zgodne z obowiązującymi przepisami, oraz licencje sportowe PZTS na sezon 2016/2017. Jestem świadom poniesienia wszystkich konsekwencji składania nieprawdziwych oświadczeń.

……………………………………….. ………………………………………..

 Pieczęć firmowa nazwisko i imię osoby dokonującej zgłoszenia

**Dane do wystawienia faktury**

Nazwa podmiotu……………………………………………………….…NIP………………………………………

ul. ……………………………………kod………...miejscowość…………………………………….