|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **Opolski Związek Tenisa Stołowego** | | | | | | | | |
| **Karta zgłoszeniowa zawodników i zawodniczek do udziału w turniejach organizowanych przez OZTS w sezonie 2017/2018** | | | | | | | |
| adres korespondencyjny: 47-100 Strzelce opolskie ul. Kozielska 34 | | | | | [E - mail: zgloszenia.ozts@o2.po](mailto:zgloszenia.ozts@o2.pl?subject=E-mail) |  |  |
| Nazwa podmiotu zgłaszającego  **.** | | | | | **nr. klubowy** | | |  | | --- | |  | |
| Miejsce zawodów Termin zawodów . | | | | | | | |
| Nazwa turnieju  kategorii  **.** | | | | | | | |
| kategoria: Ż-żak, M-młodzik, K-kadet, J-junior, MŁ-młodzieżowiec, S-senior, W-weteran// szkolne PI-III-pod. I-III, PIV-V pod IV-V, PVI-VII-pod VI-VII, GI-II gim I-II | | | | | | | |
| lp. | Nazwisko i Imię | Nr. klubu | kategoria | lp | Nazwisko i Imię | Nr. klubu | kategoria |
| chłopców/mężczyzn | dziewcząt/kobiet |
| 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 2017/2018. Jestem świadom poniesienia wszystkich konsekwencji składania nieprawdziwych oświadczeń. | | | | | | |  |
| ………………………………………………… | | Adnotacje OZTS   |  | | --- | |  | |  |  |  |  |  |
| nazwisko i imię osoby dokonującej zgłoszenia | |  |  |  |  |  |  |
| Pozycja obowiązkowa | |  |  |  |  |  |  |
| TRENER, OPIEKUN | |  |  |  |  |  |  |
| …………………………………………………… | |  |  |  |  |  |  |
| **Czy wystawić fakturę ?** | | **Tak** | **Nie** | - właściwe pole proszę zaznaczyć x | |  |  |