

Załącznik nr 1

ZGŁOSZENIE DO ZAWODÓW

PN. „SPRAWNOŚCIOWY TOR PRZESZKÓD” O PUCHAR JM REKTORA AKADEMII WYCHOWANIA FIZYCZNEGO IM. JERZEGO KUKUCZKI W KATOWICACH

Pełna nazwa szkoły:

Adres szkoły:

Nr telefonu szkoły:.....

Adres e – mail szkoły:.....

Imię i nazwisko dyrektora szkoły:

ZGŁOSZENIE REPREZENTACJI

Imię i nazwisko opiekuna drużyny:.....

Tel. kontaktowy do opiekuna drużyny:

Skład drużyny:

Lp.	Imię i nazwisko zawodnika	Nr startowy (uzupełnia organizator)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Niniejszym oświadczam, że powyżej wskazani zawodnicy będą objęci odpowiednim ubezpieczeniem od następstw nieszczęśliwych wypadków w dniu zawodów pn. „Sprawnościowy tor przeszkód” o puchar JM Rektora Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach, tj. w dniu 8 lutego 2023 roku.

.....

Pieczętka i podpis dyrektora szkoły