



ZGŁOSZENIE

Nazwa drużyny, miejscowość -

Opiekun / kapitan drużyny -

tel: E-mail:

Oświadczam, że biorąc udział w Andrzejkowym Festiwalu Piłki Siatkowej Kobiet i Mężczyzn o Puchar Burmistrza Gminy i Miasta Chęciny w dniu 25 listopada 2017 roku w Chęcinach, bierzemy za siebie pełną odpowiedzialność za swój stan zdrowia, ewentualne kontuzje i problemy zdrowotne.

Lp.	Imię i Nazwisko	Data urodzenia	Podpis
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

Podpis opiekuna / kapitana -