

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

DO AMATORSKIEJ LIGI PIŁKI SIATKOWEJ DLA DOROSŁYCH

MIEJSCE
Hala Sportowa
Pl. Żeromskiego 5A
Strzelce Opolskie

Nazwa Drużyny.....

L.p.	Imię i Nazwisko
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	

Uczestnicy biorą udział w turnieju na własną odpowiedzialność.

Kapitan Drużyny

(imię i nazwisko, proszę podać telefon kontaktowy) :

.....

ORGANIZATOR:

Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji
Pl. Żeromskiego 5A
47 - 100 Strzelce Opolskie