

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

DO OTWARTEGO TURNIEJU PIŁKI SIATKOWEJ DRUŻYN AMATORSKICH

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.

Każdy z uczestników ma obowiązek wypełnić załącznik nr 2 , który należy dostarczyć najpóźniej w dniu zawodów.

Kapitan Drużyny

(imię i nazwisko, proszę podać telefon kontaktowy) :

.....

ORGANIZATOR:

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