

Karta zgłoszenia uczestników do udziału w zawodach sportowych - XV Parasparkiada Śląska i Zagłębia

nazwa placówki zgłaszającej :

.....

osoba odpowiedzialna za drużynę (kierownik grupy) :

| Lp. | Nazwisko i imię | PESEL | wiek | stopień niepełnosprawności | data ważności orzeczenia | Adres zamieszkania | |
|-----|-----------------|-------|------|----------------------------|--------------------------|--------------------|-------|
| | | | | | | miasto | ulica |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |

Uwaga !!! .**stopień niepełnosprawności ("Z"-znaczny; "U"-umiarkowany; "L"- lekki; I grupa; II grupa; III grupa)-wpisać właściwe**.....
Pieczęć jednostki organizacyjnej zgłaszającej uczestników.....
data.....
podpis i pieczęć osoby odpowiedzialnej za sporządzenie wykazu