

ZGŁOSZENIE UCZESTNICTWA

MISTRZOSTWA POLSKI W KOSZYKÓWCE AMATORSKIEJ
KRAKÓW 2010

TERMIN: 16, 17 i 18 lipiec 2010 r.

MIEJSCE: Hala Centrum Rozwoju Com Com Zone - ul. Ptaszyckiego 6 i Galeria Krakowska

Reprezentacja Ligi:

Lp.	Nazwisko i imię	Pesel	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Opiekunowie lub trenerzy:

Lp.	Nazwisko i imię	Pesel	Podpis
1			
2			

Osoba do kontaktu:

Imię i nazwisko:.....

Telefon:.....

e-mail:.....

Własnoręcznym podpisem oświadczam, że posiadam aktualne badania lekarskie uprawniające mnie do gry w koszykówkę oraz, że nie jestem zgłoszony do rozgrywek organizowanych przez PZKOsz i OZKosz w sezonie 2009/2010 (II liga, I liga, PLK)

Oświadczam, że startuję na własną odpowiedzialność i nie będę składał roszczeń do organizatorów w przypadku ewentualnych kontuzji i uszkodzeń ciała.

Data, pieczęć i podpis
osoby zgłaszającej zespół

.....