

.....
Pieczętka, Pełna nazwa szkoły z adresem i telefonem



Ministerstwo
Sportu i Turystyki



ZGŁOSZENIE

Dotyczy: **Finał powiatu ***
Ćwierć-półfinał wojewódzki / *
Finał wojewódzki *

Dyscyplina: dziewcząt / chłopców

Data i miejsce:

Szkoła:
/Nazwa/ /email szkoły/

SZKOŁA ZAREJESTROWAŁA SIĘ W SYSTEMIE REJESTRACJI SZKÓŁ NA STRONIE
WWW.SRS.SZS.PL

TAK

NIE

Lp	Imię i Nazwisko zawodnika	Rocznik	Licencja w dyscyplinie	Inna licencja Nazwa dyscypliny
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

Startujący zawodnicy posiadają zgodę rodziców lub opiekunów prawnych.
Dzieci są przebadane i zdolne do udziału w zawodach.

Nauczyciel wf:
/Imię i Nazwisko/ /podpis nauczyciela wf/

.....
/Podpis i pieczętka pielęgniarki lub opiekuna/

.....
/ Podpis i pieczętka dyrektora szkoły/