

Zwrot do 25 maja 2025

**Pieczęć placówki, sekcji OS** **XX ŚLĄSKI TURNIEJ TENISA ZIEMNEGO   
 OLIMPIAD SPECJALNYCH   
 Tychy 12 CZERWIEC 2025r.**

# ZAWODNICY I TRENERZY – UBEZPIECZENIE

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ CZYTELNIE

Zawodnicy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię  i Nazwisko | Rok  urodzenia | Stopień niepełnosprawności |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |

Opiekunowie

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię  i Nazwisko | Numer kontaktowy |  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |