

FORMULARZ ZGŁOSZENIA: V Memoriał Janusza Grzyba
KATEGORIA CZWÓRKI



NAZWA KLUBU		
ADRES		
OSOBA DO KONTAKTU		
MAIL		
TELEFON		
LICZBA ZAWODNIKÓW		
ZESPÓŁ 1		
TRENERZY		
TRENER 1		
TRENER 2		

PRZYPOMINAMY, ŻE ZGODNIE Z REGULAMINEM KAŻDY ZESPÓŁ MUSI POSIADAĆ
ZAWODNICZKĘ REZERWOWĄ

PODPIS I PIECZĄTKA KLUBU