**Załącznik nr 1**

**II Mistrzostwa sportowo – ratownicze**

**pn. „Majówka zdrowa i sportowa”**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

Nazwa szkoły:

Adres szkoły:

Telefon/fax.:

Adres e-mail szkoły:

Imię i nazwisko opiekuna drużyny:

Adres e-mail opiekuna drużyny (inny niż adres szkoły):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Data urodzenia** | **Stanowisko**  **(kapitan / zawodnik)** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |