FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Mistrzostwa Polski Osób Niepełnosprawnych w Narciarstwie Biegowym,   
Ptaszkowa, 6-8.03.2020 r.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp*** | ***Imię i Nazwisko*** | ***Klub*** | ***Data***  ***Urodzenia*** | ***Klasa***  ***Startowa\**** | ***Numer orzeczenia o niepełnosprawności\**** | ***Wózek  (T/N)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. Wpisać należy zarówno zawodników jak i osoby towarzyszące
2. Należy podać pełną datę urodzenia (do ubezpieczenia) – dotyczy również osób towarzyszących