

**STAROSTWO POWIATOWE WARSZAWSKIE ZACHODNIE**  
**WYDZIAŁ OŚWIATY, KULTURY, SPORTU I TURYSTYKI**

ul. Poznańska 129/133  
05-850 Ożarów Maz.

tel. 733-72-40 do 42  
fax 733-72-41

www.pwz.pl

e – mail: rkarpinski@pwz.pl

Warszawa, ..... 200 ..... r.

.....  
pieczęć szkoły

**ZGŁOSZENIE DO ZAWODÓW**

*Dyscyplina* ..... *Kategoria wiekowa* .....

*Gmina* ..... *Szkoła* .....

*Nazwisko dyrektora szkoły* .....

*Nazwiska nauczycieli/trenerów* .....

*Lista zawodników (podać imię, nazwisko, dokładną datę urodzenia, nr legitymacji szkolnej)*

- |          |         |
|----------|---------|
| 1.....   | 11..... |
| 2.....   | 12..... |
| 3.....   | 13..... |
| 4.....   | 14..... |
| 5.....   | 15..... |
| 6.....   | 16..... |
| 7.....   | 17..... |
| 8.....   | 18..... |
| 9.....   | 19..... |
| 10. .... | 20..... |

.....  
podpis nauczyciela/trenera

.....  
podpis dyrektora szkoły  
pieczęć

.....  
podpis lekarza/pielęgniarki  
pieczęć