

**STAROSTWO POWIATU ŻYRARDOWSKIEGO**

|  |
| --- |
| http://www.powiat-zyrardowski.pl/, e – mail : kamil0308@o2.pl |

**Zgłoszenie do zawodów Powiatowych**

|  |  |
| --- | --- |
| **Szkoła: ………………………………………………………………………………………………………………...** | |
| NAZWA SZKOŁY: (pieczęć) | NR polisy UBEZPIECZENIOWEJ Szkoły  ……………………………………………………. |
| Trener/opiekun: ……………………………………… |
| Kontakt tel: ……………………………………………. |
| Adres email:…………………………………………… |

**Dyscyplina: Sztafetowe Biegi Przełajowe Gmina: ...…………………………………………**

**Osuchów, 29.09.2022**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SZKOŁY PODSTAWOWE (MŁODZIEŻ)** | |
|  | **Dziewczęta (2008 i 2009)**  **10x800 m** | **Chłopcy (2008 i 2009)**  **10x1000 m** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |

TRENER-OPIEKUN LEKARZ/PIELĘGNIARKA DYREKTOR SZKOŁY

………………………. ………………………………. …………………………

(PODPIS) (PODPIS/PIECZĘĆ) (PODPIS/PIECZĘĆ)

**Wymienieni uczniowie są uczniami jednej szkoły, posiadają aktualne ubezpieczenie, posiadają aktualne legitymacje szkolne,**

**brak przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach. Uczniowie (zawodnicy) powinni posiadać zgodę rodziców na**

**udział w zawodach. Zgłoszenia przesyłamy elektronicznie do organizatorów w terminie określonym w Regulaminie. Podpisane zgłoszenie przywozimy na zawody.**

Ze sportowym pozdrowieniem,

Kamil Owczarek

*Koordynator Sportu Powiatu*