****

**Załącznik nr 1**

**Formularz zgłoszeniowy do uczestnictwa w powiatowych treningach samoobrony.**

Prosimy wypełniać drukowanymi literami lub komputerowo.

|  |
| --- |
| * Imię i nazwisko uczestnika turnieju:
 |
|  |
| * Data urodzenia uczestnika turnieju
 |
|  |
| * Data urodzenie, wiek i szkoła, do której chodzi uczestnik:
 |
|  |
| * Adres korespondencyjny:
 |
|  |
| * Numer telefonu i adres mailowy do uczestnika turnieju (wypełnia osoba pełnoletnia):
 |
|  |
| * Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego (wypełnia się w przypadku uczestników niepełnoletnich):
 |
|  |
| * Numer telefonu do rodzica/opiekuna prawnego (wypełnia się w przypadku uczestników niepełnoletnich):
 |
|  |