

## Karta zgłoszenia uczestników do udziału w zawodach sportowych - XVII Parasparkada Śląska i Zagłębia Osób Niepełnosprawnych

nazwa placówki zgłaszającej : .....

osoba odpowiedzialna za drużynę ( kierownik grupy ) : .....

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	wiek	stopień niepełnosprawności	data ważności orzeczenia	Adres zamieszkania	
						miasto	ulica
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

**Uwaga !!! .****stopień niepełnosprawności ( "Z"-znaczny; "U"-umiarkowany; "L"- lekki; I grupa; II grupa; III grupa )-wpisać właściwe**.....  
Pieczęć jednostki organizacyjnej zgłaszającej uczestników.....  
data sporządzenia.....  
podpis i pieczęć osoby sporządzającej kartę zgłoszenia