

Karta zgłoszenia uczestników na wózkach inwalidzkich 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 !!! . Lista dotyczy tylko osób poruszających się na wózkach inwalidzkich do dodatkowych indywidualnych konkurencji 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