

.....  
(pieczęć klubu)

.....  
(podpis upoważnionego  
przedstawiciela klubu)

Pełna nazwa klubu:.....

Nr licencji klubowej: .....

Zgłoszenie do: .....  
(nazwa zawodów)

Data: .....

Miejsce: .....

W/w przedstawiciel Klubu oświadcza, że poniżej zgłoszeni zawodnicy posiadają ważne badania lekarskie, zgodnie z Rozp.Min.Zdrowia z dnia 22.12.04r.(Dz.U.nr.282 poz. 2815)

**BARWY UBIORU KLUBOWEGO** (zarejestrowanego w PZLA)

koszulka ..... spodenki .....

Lp.	Nr startowy	Nazwisko i imię	Dokładna data ur.	Nr licencji	Waga/ Wzrost	Nazwisko i imię trenera	(1) Konkurencja – uzyskane minimum lub wyniki z b. r.	(2) Konkurencja – uzyskane minimum lub wyniki z b. r.	Klasa 2008
1.					/				
2.					/				
3.					/				
4.					/				
5.					/				
6.					/				
7.					/				
8.					/				
9.					/				
10.					/				
11.					/				
12.					/				
13.					/				
14.					/				
15.					/				
16.					/				