

# Formularz Zgłoszeniowy

## 4 NOCNY TURNIEJ CENTRUM MASTERS

**Nazwa drużyny:.....**

<b>L.p.</b>	<b>Imię i nazwisko zawodnika</b>	<b>Data urodzenia</b>
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		
<b>5</b>		
<b>6</b>		
<b>7</b>		
<b>8</b>		
<b>9</b>		
<b>10</b>		
<b>11</b>		
<b>12</b>		

**Imię, nazwisko kapitana .....**

**Tel. kontaktowy:.....**

**Dostarczenie formularza zgłoszeniowego jest jednoznaczny z akceptacją regulaminu.**

**DO DNIA 23.08.2013 NALEŻY DOKONAĆ OPŁATY WPISOWEJ**