



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY 2016/2017

Parafia:			
Miasto:		Dzielnica:*	
kategorie wiekowe: (max. dwie drużyny w danej kategorii)	podstawówka	gimnazjum	OPEN
	XX	XX	XX
udział w W-PLPN 2015/16* (Liga, grupa i miejsce w tabeli)			
Ksiądz opiekun:			
Kontakt:	mail:	tel.:	
Opiekunowie drużyn:*	Podstawówka: (imię, nazwisko, wiek)	Gimnazjum: (imię, nazwisko, wiek)	OPEN: (imię, nazwisko, wiek)
(wymóg: osoba pełnoletnia)			
Kontakt:*	mail:	mail:	mail:
(wymóg: osoba pełnoletnia)	Tel.	Tel.	Tel.
Osoba do kontaktu dla Zarządu:	(imię, nazwisko, wiek)		mail: Tel.
(wymóg: osoba pełnoletnia)			
Osoba do kontaktu dla parafii:	(imię, nazwisko, wiek)		mail: Tel.
(wymóg: osoba pełnoletnia)			

* - uzupełnić, jeśli są