**KARTA ZGŁOSZENIA**

**NA MIEJSKĄ OLIMPIADĘ**

 **PROMOCJI ZDROWEGO STYLU ŻYCIA - ESKULAPIADA**

**W TYCHACH**

Nazwa szkoły .............................................................................................

Tel./fax./e-mail .............................................................................................

Adres szkoły: .............................................................................................

DRUŻYNA W SKŁADZIE:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko uczestnika | Data urodzenia |  Nr legitymacji |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| Rez. |  |  |  |

Opiekun: ...........................................................

Telefon: ...........................................................