

KARTA ZGŁOSZENIA

II Rodzinny Rajd Rowerowy

pod nazwą „ROWEREM PO ZDROWIE”

28 wrzesień 2019 r. godz. 15:00

Zgłoszenie rodziny

Imię i nazwisko:Rok urodzenia:

Imię i nazwisko:Rok urodzenia:

Imię i nazwisko:Rok urodzenia:

Imię i nazwisko:Rok urodzenia:

Imię i nazwisko:Rok urodzenia:

Imię i nazwisko:Rok urodzenia:

Imię i nazwisko rodzica, opiekuna (w przypadku zgłaszania osoby niepełnoletniej)

.....

Nr tel.:

Potwierdzam, że zapoznałem z regulaminem Rajdu i zobowiązuję się do jego przestrzegania

.....
podpis uczestnika

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki w wyżej wymienionym rajdzie rowerowym
(w przypadku zgłaszania osoby niepełnoletniej)

.....
podpis rodzica/opiekuna