



Załącznik nr 1

FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZAWODNIKÓW

do V Mistrzostw Powiatu Kieleckiego Szkół Podstawowych w Warcabach Klasycznych

Nazwa szkoły:

.....
.....

Liczba uczniów **klas I – IV** zgłoszonych do rozgrywek:

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Klasa
1.			
2.			
3.			
4.			

Liczba uczniów **klas V –VIII** zgłoszonych do rozgrywek:

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Klasa
1.			
2.			
3.			
4.			

Łączna liczba uczniów zgłoszonych do rozgrywek (nie więcej niż **4** w każdej kategorii wiekowej):

Imię i nazwisko nauczyciela przygotowującego do zawodów:

.....

Akceptujemy regulamin i termin rozgrywek.

(pieczęć i podpis dyrektora szkoły)