



# Formularz zgłoszeniowy

## **MISTRZOSTWA POLSKI**

Pracowników Samorządowych w Piłce Siatkowej

Nazwa Urzędu

Ulica

Kod Pocztowy - Miejscowość

	Imię i Nazwisko	PESEL	Stanowisko
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Rezerwujemy miejsc noclegowych (proszę podać ilość osób)

Pierwszy posiłek

Rezerwujemy wyżywienie dla (proszę podać ilość osób)

Ostatni posiłek

Data i godzina przyjazdu

Kierownik drużyny (Imię i Nazwisko, tel. kontaktowy, mail)

Kierownik Urzędu