



## KARTA ZGŁOSZENIA DRUŻYNY

na IX Mistrzostwa Powiatu Olsztyńskiego w Halowej Amatorskiej Piłce Siatkowej Kobiet  
- Dobre Miasto 2016

Gmina:.....

LP.	NAZWISKO I IMIĘ UCZESTNICZKI	PODPIS*, **
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		

Nazwisko i imię trenera (opiekuna) drużyny oraz numer telefonu do kontaktu:

.....

\* Oświadczam, że zapoznałam się i akceptuję Regulamin IX Mistrzostw Powiatu Olsztyńskiego w Halowej Amatorskiej Piłce Siatkowej Kobiet – Dobre Miasto 2016.

\*\* Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystanie danych osobowych w zakresie imienia i nazwiska oraz wizerunku do celów promocji Mistrzostw w materiałach prasowych i internetowych.

.....  
Podpis trenera (opiekuna) drużyny