**Mistrzostwa Polski Seniorek i Seniorów**

**Ciechanów, 27-30.06.2024r.**

Nazwa Klubu/Instytucji.............................................................................................................................

Dane do faktury: .......................................................................................................................................

**ZGŁOSZENIE ZAWODNIKÓW DO ZAKWATEROWANI, WYŻYWIENIA I OPŁATY STARTOWEJ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Rok ur.** | **Klub** | **Rozmiar koszulki** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

**ZGŁOSZENIE OSÓB TOWARZYSZACYCH** (trener, kierowca itp.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwisko i imię** | **Funkcja** | **Rozmiar koszulki** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

**REZERWACJA NOCLEGÓW I WYŻYWENIE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOCLEGI** | |  |  |  |
|  | Liczba osób | Kobiet | mężczyzn | nazwa hotelu |
| czwartek/piątek (27/28.06.2024r.) |  |  |  |  |
| piątek/sobota (28/29.06.2024r.) |  |  |  |  |
| sobota/niedziela (29/30.06.2024r.) |  |  |  |  |
| **WYŻYWIENIE** | |  |
| **Kolacja** – czwartek, 27.06.2024r. |  |  |
| **Śniadanie** – piątek, 28.06.2024r. |  |  |
| **Obiad** – piątek, 28.06.2024r. |  |  |
| **Kolacja** – piątek, 28.06.2024r. |  |  |
| **Śniadanie** – sobota, 29.06.2024r. |  |  |
| **Obiad** – sobota, 29.06.2024r. |  |  |
| **Kolacja** – sobota, 29.06.2024r. |  |  |
| **Śniadanie** – niedziela, 30.06.2024r. |  |  |
| **Obiad** – niedziela, 30.06.2024r. |  |  |

*Nazwisko i imię osoby zamawiającej*