



POLSKI ZWIĄZEK  
SPORTU NIESŁYSZĄCYCH

**MISTRZOSTWA POLSKI NIESŁYSZĄCYCH  
W LEKKOATLETYCE**

**SZCZECIN, dn. 21-23.06.2019 r.**



**FORMULARZ ZGŁOSZENIA IMIENNEGO**

Nazwa i adres Klubu:

Kontakt email:

**KOBIETY**

Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia	Numer licencji PZSN	Konkurencja		Uwagi
				biegowa	techniczna	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

**MĘŻCZYŹNI**

Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia	Numer licencji PZSN	Konkurencja		Uwagi
				biegowa	techniczna	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						

<b>Oficjele</b>	
Trener	
Kierownik	
Inne osoby	

<b>Za Zarząd</b>		
Miejscowość i data	Pieczętka Klubu	Prezes Klubu

**Uwagi:**

- Prawo startu w MPN mają wszyscy wymienieni wyżej zawodnicy (po sprawdzeniu tej listy przez Ewidencję PZSN)
- Kluby które nie przestały do PZSN ewidencji aktualnych członków - nie mają prawa startu w imprezach organizowanych przez PZSN (pod karą dyskwalifikacji).

Wypełniony formularz prosimy wysłać 7 dni przed imprezy (liczy się data wpływu)  
 nasz adres email: [lekkoatletyka@pzn.pl](mailto:lekkoatletyka@pzn.pl)