KARTA ZAKWATEROWANIA I WYŻYWIENIA NA ZAWODY

XVI MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY W PŁYWANIU

DĘBICA 07. 10- 09.10. 2021

1. ZAMÓWIENIE WYŻYWIENIA:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA | ŚNIADANIE | OBIAD | KOLACJA |
| 06.10.2021 | W cenie noclegu |  |  |
| 07.10.2021 | W cenie noclegu |  |  |
| 08.10.2021 | W cenie noclegu |  |  |
| 09.10.2021 | W cenie noclegu |  |  |

2. ZAMÓWIENIE ZAKWATEROWANIA:

|  |  |
| --- | --- |
| DATA | TAK/NIE |
| 06-07.10 2021 |  |
| 07-08.10.2021 |  |
| 08-09.10.2021 |  |
| 09-10.10.2021 |  |

KARTY **ZGŁOSZENIA** oraz **ZAKWATEROWANIA I WYŻYWIENIA** PROSIMY SKŁADAĆ DO DNIA **30.09.2021** NA ADRES OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W RZESZOWIE.

OPŁATY ZA HOTEL PROSIMY REGULOWAĆ W RECEPCJI HOTELOWEJ.

KARTA ZGŁOSZENIA ZAWODNIKA DO XVI MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY

W PŁYWANIU DĘBICA 07.10-09.10.2021

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ NAZWISKO | DATA  URODZENIA | OIL | KATEGORIA  WIEKOWA | KONKURENCJE PŁYWACKIE WG. PROGRAMU |
|  |  |  |  |  |

Rozmiar koszulki: S / M / L / XL / XXL (zakreślić/pogrubić właściwe)

UWAGA!

ZWRACAMY SIĘ Z PROŚBĄ O CZYTELNE I PRAWIDŁOWE WYPEŁNIENIE KARTY ZGŁOSZENIOWEJ

PRZYKŁAD:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ NAZWISKO | DATA  URODZENIA | OIL | KATEGORIA  WIEKOWA | KONKURENCJE PŁYWACKIE WG.PROGRAMU |
| Anna Nowak | 18.07.1987 | RZESZÓW | A | 1, 3, 5 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |