

Trener (trenerzy):

Imię i nazwisko Funkcja (I trener, II trener, masażysta)	Data urodzenia	Nr telefonu	Adres e-mail	Nr PESEL (do celów ubezpieczenia)

Kierownik zespołu:

Imię i nazwisko	Data urodzenia	Nr telefonu	Adres e-mail	Nr PESEL (do celów ubezpieczenia)

.....
Podpis zgłaszającego (kierownik zespołu)