ZGŁOSZENIE DO ZAWODÓW SPORTOWYCH

Pełna nazwa szkoły z adresem

Gmina	Powiat
Pieczątka szkoły	Rodzaj zawodów
	Chłopcy / Dziewczęta

Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia

Oświadczam, że obecny stan zdrowia pozwala na wzięcie udziału w/w uczniów w zawodach sportowych organizowanych przez Szkołę Podstawową im Bohaterów Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Stanisławowie Pierwszym

Pieczątka i podpis dyrektora szkoły **Czytelny podpis nauczyciela w-f / opiekuna zespołu**

…… …….