

Lista osób zgłoszonych do udziału w: Biegu na Orientacje BnO 2020

Nazwa Szkoły:	
Imię i nazwisko Opiekuna:	
tel. kontaktowy:	

Patrol nr _____

Uwaga: dane do ubezpieczenia NW

Lp	Imię	Nazwisko	Wiek	Trasa TP/TU/TZ	telefon	Adres zamieszkania	PESEL

Patrol nr _____

Uwaga: dane do ubezpieczenia NW

Lp	Imię	Nazwisko	Wiek	Trasa TP/TU/TZ	telefon	Adres zamieszkania	PESEL

Patrol nr _____

Uwaga: dane do ubezpieczenia NW

Lp	Imię	Nazwisko	Wiek	Trasa TP/TU/TZ	telefon	Adres zamieszkania	PESEL

Patrol nr _____

Uwaga: dane do ubezpieczenia NW

Lp	Imię	Nazwisko	Wiek	Trasa TP/TU/TZ	telefon	Adres zamieszkania	PESEL

Patrol nr _____

Uwaga: dane do ubezpieczenia NW

Lp	Imię	Nazwisko	Wiek	Trasa TP/TU/TZ	telefon	Adres zamieszkania	PESEL