

**KARTA ZGŁOSZENIA**  
**KONKURS CHEERLEADERS**  
**KIELCE 18 LUTY 2018 PASAŻ ŚWIĘTOKRZYSKI**

**NAZWA  
ZESPOŁU**.....

**TRENER  
ZESPOŁU**.....

**ADRES  
KORRESPONDENCYJNY**.....



**TELEFON:**..... **E-MAIL:**.....

**ZAWODNICY:**

| Lp. | Imię i Nazwisko | Data urodzenia | Uwagi* |
|-----|-----------------|----------------|--------|
| 1.  |                 |                |        |
| 2.  |                 |                |        |
| 3.  |                 |                |        |
| 4.  |                 |                |        |
| 5.  |                 |                |        |
| 6.  |                 |                |        |
| 7.  |                 |                |        |
| 8.  |                 |                |        |

www.projektswietokrzyskie.pl  
ul. Hoża 63/2, 25-618 Kielce  
tel. 41 345 17 66

e-mail: biuro@projektswietokrzyskie.pl

KRS: 0000639118

Nr konta: Bank Pekao S A 73 1240 4416 1111 0010 7172 9887

## ZAWODNICY REZERWOWI:

| L.p | Imię i Nazwisko | Data urodzenia | Uwagi* |
|-----|-----------------|----------------|--------|
| 1.  |                 |                |        |
| 2.  |                 |                |        |
| 3.  |                 |                |        |

## JAKO TRENER:

- oświadczam, że zapoznałam/em się z obowiązującym regulaminem konkursu
- oświadczam, że posiadam zgody rodziców wszystkich zgłoszonych zawodniczek/zawodników na udział w konkursie
- oświadczam, na podstawie indywidualnych badań lekarskich lub oświadczeń rodziców (opiekunów), że stan wszystkich zgłoszonych zawodniczek/zawodników pozwala im na udział w konkursie
- wyrażam zgodę na publikację zdjęć mojego zespołu na stronie organizatora a także w lokalnych mediach społecznościowych

/data/

/podpis trenera/

\* W "**Uwagi**" należy wpisać pomoce medyczne np.: okulary sportowe, stabilizatory ,opaski uciskowe, aparaty słuchowe itp.

**Okulary sportowe**- muszą posiadać plastikowe szkła korekcyjne, solidną oprawę oraz opaskę podtrzymującą. W przypadku nie zastosowania się do powyższego Sędzia Główny zawodów może nie dopuścić zawodnika do startu.

**Stabilizator, opaska uciskowa, inne**- niedozwolone jest stosowanie podczas zawodów stabilizatorów, opasek i innych pomocy medycznych posiadających elementy z materiałów twardych np. metalu. Stosowane pomoce medyczne muszą być elastyczne i nie zagrażać bezpieczeństwu zawodników



www.projektswietokrzyskie.pl  
ul. Hoża 63/2, 25-618 Kielce  
tel. 41 345 17 66

e-mail: biuro@projektswietokrzyskie.pl

KRS: 0000639118

Nr konta: Bank Pekao S A 73 1240 4416 1111 0010 7172 9887