

**MISTRZOSTWA POWIATU SŁUPECKIEGO KLAS I-III
2024/2025**

Pełna nazwa szkoły z adresem

gmina

Nazwa zawodów

pieczęć szkoły

miejsce zawodów

data zawodów

podpis dyrektora szkoły

Startujący zawodnicy posiadają zgodę obojga rodziców lub opiekunów prawnych.
Do zawodów dopuszczeni są uczniowie bez dodatkowych badań lekarskich, posiadający grupę A
lub B, uczestniczący czynnie w zajęciach wychowania fizycznego.

Składając podpis akceptuję obowiązujący regulamin ogólny Wielkopolskich Igrzysk
Młodzieży Szkolnej.

Zgłoszenie [lista uczestników] klasa.....

Lp.	Nazwisko i imię	Data urodzenia	Podpis zawodnika	Uwagi

Nauczyciel (nazwisko, imię) czytelnie

Telefon kontaktowy do nauczyciela

Podpis nauczyciela