|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo PZSN | **TURNIEJ NIESŁYSZĄCYCH****W HALOWEJ PIŁCE NOŻNEJ** **MĘŻCZYZN - Gr. A****SZCZECIN, 18-20.10.2024** | E:\Regulaminy_13\logo\PN.jpg |
| **ZAMÓWIENIE NA ZAKWATEROWANIE I WYŻYWIENIE** |

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA KLUBU: |  |
| ADRES: |  |
| TELEFON KONTAKTOWY: |  |
| OSOBA ODPOWIEDZIALNA: |  |
| ŚRODEK TRANSPORTU: |  |

|  |
| --- |
| **ZAMÓWIENIE - ZAKWATEROWANIE** |
| dzień | zawodnicy | oficjele | RAZEM |
| - | Mężczyzn | Kobiet | Mężczyzn |
| **18/20.10.2024** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ZAMÓWIENIE - WYŻYWIENIE** |
| dzień | śniadanie | obiad | kolacja |
| **18.10.2024** | **- - -** | **- - -** |  |
| **19.10.2024** |  |  |  |
| **20.10.2024** |  |  | **- - -** |

|  |
| --- |
| Za Zarząd |
| Miejscowość i data | Pieczątka Klubu | Prezes Klubu |
| Uwagi :* Prawo startu w MPN mają wszyscy wymienieni wyżej zawodnicy (po sprawdzeniu tej listy przez Licencję PZSN)
* Kluby które nie przesłały do PZSN licencji aktualnych członków – nie mają prawa startu w imprezach organizowanych przez PZSN (pod karą dyskwalifikacji).

Wypełniony formularz prosimy wysłać 7 dni przed imprezy (liczy się data wpływu)nasz adres email: pilkanozna@pzsn.pl i korona@sksg.szczecin.pl |