KARTA ZAKWATEROWANIA I WYŻYWIENIA NA ZAWODY

XVII MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY W PŁYWANIU

DĘBICA 21-23 04.2022

1. ZAMÓWIENIE WYŻYWIENIA:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DATA | ŚNIADANIE | OBIAD | KOLACJA |
| 20.04.2022 | W cenie noclegu |  |  |
| 21.04.2022 | W cenie noclegu |  |  |
| 22.04.2022 | W cenie noclegu |  |  |
| 23.04.2022 | W cenie noclegu |  |  |

2. ZAMÓWIENIE ZAKWATEROWANIA:

|  |  |
| --- | --- |
| DATA | TAK/NIE |
| 20/21 04.2022 |  |
| 21/22 04.2022 |  |
| 22/23 04.2022 |  |
| 23/24 04.2022 |  |

KARTY **ZGŁOSZENIA** oraz **ZAKWATEROWANIA I WYŻYWIENIA** PROSIMY SKŁADAĆ DO DNIA **15 04.2022** NA ADRES OKRĘGOWEJ IZBY LEKARSKIEJ W RZESZOWIE.

OPŁATY ZA HOTEL PROSIMY REGULOWAĆ W RECEPCJI HOTELOWEJ.

KARTA ZGŁOSZENIA ZAWODNIKA DO XVII MISTRZOSTW POLSKI LEKARZY

W PŁYWANIU DĘBICA 21-23 04.2022

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IMIĘ NAZWISKO | DATAURODZENIA | OIL | KATEGORIAWIEKOWA | KONKURENCJE PŁYWACKIE WG. PROGRAMU |
|  |  |  |  |  |

Rozmiar koszulki: S / M / **L** / *XL /* XXL (zakreślić/pogrubić właściwe)

UWAGA!

ZWRACAMY SIĘ Z PROŚBĄ O CZYTELNE I PRAWIDŁOWE WYPEŁNIENIE KARTY ZGŁOSZENIOWEJ