

			<p>Klub Uczelniany AZS Politechnika Wrocławska ZOD w Jeleniej Górze Pl. Piastowski 27 58-560 Jelenia Góra Tel. 501 641 706</p>
<p>(pieczęć Klubu zgłaszającego)</p>			<p>e-mail: grzegorz.miedzinski@azs.pl</p>
			<p>www.MazoviaMTB.pl</p>

AKADEMICKI PUCHAR POLSKI W MARATONACH MTB

ZGŁOSZENIE do

(jedna z eliminacji / finał)

Lp.	Imię i nazwisko	Rok studiów	Numer indeksu / leg. studenckiej	Numer legitymacji AZS	Podpis uczestnika *
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
ltd.					

*** Składając podpis oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na udział w rywalizacji sportowej w ramach Akademickiego Pucharu Polski w Maratonach MTB 2009** (na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dn. 12.09.2001 r. Dz.U. nr 101)

Upředzony o odpowiedzialności karnej z art. 272 Kodeksu karnego za wyłudzenie poświadczenia nieprawdy lub podstępne wprowadzenie w błąd, potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem. Oświadczam, że znam Regulamin Akademickiego Pucharu Polski w Maratonach MTB i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie moich danych osobowych w związku z uczestnictwem w ww. zawodach.

Kierownik drużyny / osoba kontaktowa:

Imię i nazwisko kierownika ekipy / osoby kontaktowej	Telefon komórkowy		e-mail

Zatwierdzamy reprezentację Uczelni w podanym składzie i stwierdzamy, że ww. zawodnicy są uprawnieni do startu zgodnie z Regulaminem Akademickiego Pucharu Polski w Maratonach MTB.

(Kierownik Studium WFIS)		(Prezes Klubu AZS)