|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo PZSN | **MISTRZOSTWA POLSKI NIESŁYSZĄCYCH****W CURLINGU****KOBIET I MĘŻCZYZN****ŁÓDŹ, dn. 09-11.12.2023** | https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/8/8c/Curling_pictogram_lip.png |
| **ZAMÓWIENIE NA ZAKWATEROWANIE I WYŻYWIENIE** |

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

|  |
| --- |
| **ZAMÓWIENIE - ZAKWATEROWANIE** |
| dzień | zawodnicy | oficjele | RAZEM |
| Kobiet | Mężczyzn | Kobiet | Mężczyzn |
| **08-11.12.2023** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ZAMÓWIENIE - WYŻYWIENIE** |
| dzień | śniadanie | obiad | kolacja |
| **08.12.2023** | **- - -** | **- - -** |  |
| **09.12.2023** |  |  |  |
| **10.12.2023** |  |  |  |
| **11.12.2023** |  |  | **- - -** |

|  |
| --- |
| 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: curling@pzsn.pl i thomaslodz@gmail.com |