

Załącznik 1



IMIENNE ZGŁOSZENIE ZAWODNIKÓW  
Drużynowych Mistrzostw Wielkopolski w kat.  
Młodzieżowych 2024

.....  
data

Drużyna<sup>1</sup>: .....

Rodzaj rozgrywek<sup>1</sup>: .....

Kapitan<sup>1</sup>: .....

Adres mailowy<sup>1</sup>: .....

Telefon: .....

Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia	Nr licencji PZT	Bonusy
1.				
2.				
3.				
4.				

**Podpis Kapitana Drużyny**

.....

**Zatwierdzenie składu przez WZT**

.....

**Data wpłaty**

.....

WIELKOPOLSKI ZWIĄZEK TENISOWY

<sup>1</sup> WYPEŁNIAMY WSZYSTKIE RUBRYKI DUŻYMI LITERAMI