




---

**VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU  
DOTYCZĄCE UCZESTNIKA ZGRUPOWANIA SPORTOWEGO**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

.....  
 (miejsowość, data)

.....  
 (podpis wychowawcy)

---

KLUB MACIERZYSTY: .....

OKRĘG PZKOSZ: .....

NUMER LICENCJI ZAWODNIKA

.....  
 .....

\*numer licencji można uzyskać u swojego trenera klubowego

\*\* w przypadku braku licencji PZKOSZ lub OZKOSZ zostaw pole puste

**I. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGRUPOWANIA SPORTOWEGO BASKET  
CAMP**

1. Forma zgrupowania: OBÓZ KOSZYKARSKI BASKET CAMP

2. Termin zgrupowania ..... - .....

3. Adres zgrupowania:

OŚRODEK PRZYGOTOWAŃ OLIMPIJSKICH

ALEJA ZDOBYWCÓW WAŁU POMORSKIEGO 99, 78-600 WĄCZ

.....  
 (miejsowość, data)

.....  
 (podpis organizatora wypoczynku)

---

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA ZGRUPOWANIA**

1. Imię (imiona) i nazwisko uczestnika

.....  
 .....

2. Imiona i nazwiska rodziców

.....  
 .....

3. Rok urodzenia .....

4. Adres zamieszkania .....

.....  
 .....

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców .....

.....  
 .....

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez  
uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku:

.....  
 .....

