



Karta STARTOWA
uczestnika
VIII Pabianickiego Półmaratoniku
8 kwietnia 2018 roku

imię i nazwisko	
rok urodzenia	
szkoła	
klasa	
wzrost /rozmiar koszulki	

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko/podopieczny

.....
(imię i nazwisko)

wzięło udział w VIII Pabianickim Półmaratoniku organizowanym przez Stowarzyszenie „Wszystko Gra - Pabianice ” w dniu 8 kwietnia 2018 roku na terenie Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji w Pabianicach.

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

.....
(miejscowość , data)

Stowarzyszenie „Wszystko Gra-Pabianice”
95-200 Pabianice, ul. Traugutta 2, tel. 789-133-363
Nr konta bankowego: 29 1240 3044 1111 0010 6130 3077
biuro@pabianickipolmaraton.pl; www.pabianickipolmaraton.pl