

Školské majstrovstvá Trenčianskeho kraja

PRIHLÁŠKA

OKRES (škola):



Vedúci /kontaktná osoba:
(telefon, e mail)

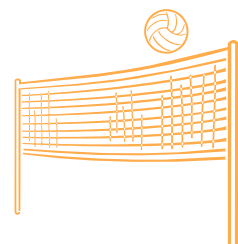


ZOZNAM:

Meno a priezvisko

dátum narodenia

č. dresu – kategória - disciplína



Dátum:

Potvrdenie školy