**TURNIEJ KOSZYKÓWKI 5x5
05.10.2024 MŁAWSKA HALA SPORTOWA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko zawodnika** | **Nr. na koszulce** |
| **1\*** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |
| **11** |  |  |
| **12** |  |  |

*\*jako pierwszy zostaje podany kapitan drużyny*

* Osoby niepełnoletnie muszą dostarczyć zgodę na udział podpisaną przez rodzica lub opiekuna w dniu turnieju. Formularz zgody jest do pobrania na stronie internetowej mhsmlawa.pl
* Formularz zgłoszeniowy prosimy odesłać na adres e-mail: mhs@mhsmlawa.pl
* Wpisowe 200zł od drużyny płatne w dniu turnieju.
* Liczba miejsc ograniczona.
* Liczy się kolejność zgłoszeń.