



3x3 QUEST 2025

Mistrzostwa Polski w koszykówce 3x3

Załącznik 17e - Zgłoszenie drużyny

Kategoria - OPEN Kobiet / OPEN mężczyzn *

Etap - kwalifikacje / finał *

** niepotrzebne skreślić*

Nazwa zespołu

Imię i nazwisko przedstawiciela Telefon kontaktowy e-mail

lp.	nazwisko i imię	data urodzenia	numer licencji stałej PZKosz zawodnika	numer licencji okresowej PZKosz zawodnika zagranicznego	podpis
1.	*				
2.					
3.					
4.					

* Jako pierwszego należy wpisać przedstawiciela drużyny.

Oświadczamy, że posiadamy aktualne badania lekarskie, które potwierdzają, że jesteśmy zdolni do uprawiania sportu.

data

Podpis przedstawiciela