



FENIKS
TWARDOGÓRA

METRYKA STRZELAŃ

ZMIANA:

STANOWISKO:

Nazwa Konkurencji:

Kategoria wiekowa:

Data: dzień - miesiąc - rok

Dane personalne proszę wypełnić pismem DRUKOWANYM

Nazwisko:

Imię: Rok urodzenia:

Klub:

Miejscowość:

Nr SERII	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	(10)	UWAGI
SERIA I												
SERIA II												

Oświadczam, że stan mojego zdrowia, w dniu dzisiejszym, pozwala mi na udział w zawodach strzeleckich oraz, że zostałem zapoznany z regulaminem strzelnicy oraz przepisami bezpieczeństwa.

Podpis sędziego:

Podpis zawodnika:



FENIKS
TWARDOGÓRA

METRYKA STRZELAŃ

ZMIANA:

STANOWISKO:

Nazwa Konkurencji:

Kategoria wiekowa:

Data: dzień - miesiąc - rok

Dane personalne proszę wypełnić pismem DRUKOWANYM

Nazwisko:

Imię: Rok urodzenia:

Klub:

Miejscowość:

Nr SERII	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	(10)	UWAGI
SERIA I												
SERIA II												

Oświadczam, że stan mojego zdrowia, w dniu dzisiejszym, pozwala mi na udział w zawodach strzeleckich oraz, że zostałem zapoznany z regulaminem strzelnicy oraz przepisami bezpieczeństwa.

Podpis sędziego:

Podpis zawodnika: