



## II ZAMOJSKI ROLLER CUP

**ORGANIZATORZY :**

Miasto Zamość

Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych Nr 1

ul. Łukasińskiego 8

22-400 Zamość

E-mail: ekonomikzamosc@wp.pl

**Nazwa drużyny:**.....

**Adres:**.....

**Opiekun drużyny**.....

**Skład drużyny:**

**1**.....

/imię nazwisko/

**2**.....

/imię nazwisko/

**3**.....

/imię nazwisko/

**4**.....

/imię nazwisko/

**5**.....

/imię nazwisko/

**6**.....

/imię nazwisko/

.....  
Miejscowość i data

.....  
Podpis osoby upoważnionej do zgłoszenia