



Indywidualne dane kandydata do I LO z Oddziałami Mistrzostwa Sportowego

Nazwisko:	
Imiona:	
Szkoła podstawowa:	
Macierzysty klub sportowy:	
Nazwisko i imię trenera klubowego:	
Data i miejsce urodzenia:	
Pesel:	
Adres zamieszkania:	
Numer telefonu:	
Adres e-mail:	
Nr telefonu komórkowego:	
Waga, Wzrost:	
Imię i nazwisko matki:	
Numer telefonu matki:	
Adres e-mail matki:	
Pesel matki:	
Adres do korespondencji matki:	
Imię i nazwisko ojca:	
Numer telefonu ojca:	
Adres e-mail ojca:	
Adres do korespondencji ojca:	
Pesel ojca	
Zabiegi operacyjne, kontuzje*	

* Informacja o zabiegach operacyjnych – proszę dostarczyć kopię dokumentacji medycznej

UWAGA !!!
Wypełniamy pismem blokowym
Adres do wysłania skanu: j.kociolek@sport.trefl.com