

Spotkajmy się na kortach!

Formularz zgłoszeniowy

Szczecińska Amatorska Liga Deblowa

Dane uczestników:

1) Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania

Tel kom.....

E – mail

2) Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania

Tel kom.....

E – mail

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Szczecińskiej Amatorskiej Ligi Deblowej. Oświadczam że nie ma żadnych zdrowotnych przeciwwskazań do udziału w rozgrywkach Szczecińskiej Amatorskiej Ligi Deblowej. Wyrażam/nie wyrażam zgody na używanie przez KT Masters Szczecin w celach reklamowych zdjęć z moim wizerunkiem wykonanych podczas w/w imprezy. Wyrażam zgodę na udostępnienie mojego numeru telefonu oraz adresu e mail pozostałym uczestnikom ligi organizowanej przez KT Masters Szczecin

.....
data i podpis uczestników