**Bieg Pamięci Żołnierzy Wyklętych „Tropem Wilczym”**

**Rabka-Zdrój, 02.03.2025 r.**

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA - KARTA ZGŁOSZENIA**

**Imię, nazwisko ………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Adres zamieszkania …………………………………………………………………………………………………………………**

**Telefon kontaktowy ………………………………………………………………………………………………………………..**

**Data urodzenia………………………………………………………………………………………………………………………**

**Nazwa klubu, szkoły, ………………………………………………………………………………………………………………**

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z REGULAMINEM BIEGU**

**Akceptuję REGULAMIN BIEGU i zobowiązuję się do jego przestrzegania.**

**………………………………………………….. ……………………………………………………………**

/miejscowość, data/ /podpis uczestnika, opiekuna/

WNIESIENIE OPŁATY STAROWEJ W WYSOKOŚCI 20,- ZŁ ORAZ DEKLARACJĘ UCZESTNICTWA - KARTĘ ZGŁOSZENIA NALEŻY DOSTARCZYĆ DO DNIA **21.02.2025** r.

W BIURZE **Centrum Kultury, Sportu i Promocji w Rabce-Zdroju** ul. Chopina 17; 34-700 Rabka-Zdrój   
fax. 18/2676626 lub [rabkamok@wiknet.pl](mailto:rabkamok@wiknet.pl)

* Prosimy o czytelne wypełnienie DEAKLARACJI