ZGŁOSZENIE

udziału w Kursokonferencji licencyjnej ŚLZPR i MZPR dla instruktorów, trenerów oraz nauczycieli wf – Zabrze 30.08.–31.08.2025 r.

1. Nazwisko i imię uczestnika (ów):

   1) ……..…….

      e-mail:…….……. tel.:……

   2) ……..…….

      e-mail:…….……. tel.:……

   3) ……..…….

      e-mail:…….……. tel.:……

2. Nazwa klubu (inna organizacja):

   ……..……

   ……..

3. Wpłata w wysokości ……250 zł została dokonana w dniu…….. na konto SLZPR Santander Bank: 84 1500 1445 1214 4007 2348 0000 Prosimy o wpisanie w tytule przelewu dopisku – „Konferencja”

4. W przypadku konieczności otrzymania potwierdzenia wpłaty w formie faktury należy podać dane płatnika:

   ……..……

   ……..

   ……..

…….. ……..

(miejsce i data) (podpis)

Zgłoszenie należy przesłać do dnia **15.08.2025 r.** na adres mailowy lub pocztowy Śląskiego Związku Piłki Ręcznej

ŚLĄSKI ZWIĄZEK PIŁKI RĘCZNEJ
UL. JESIONOWA 15, 40-159 KATOWICE,
TEL +48/32/253 77 80
e-mail:slaskie@zprp.org.pl
http://www.slzpr.com.pl.