

**SPÓJNIA WARSZAWA OPEN**

***2-3 września 2017 roku - Warszawa***

**KARTA ZGŁOSZENIOWA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko uczestnika** |  | | | |
| **Data urodzenia** |  | | | |
| **Klub sportowy / miejscowość** |  | | | |
| **Turniej *(zaznacz X)*** | **ELIMINACYJNY** |  | **OPEN** |  |

Wypełnioną kartę zgłoszeniową należy przesłać w NIEPRZEKRACZALNYM terminie **do dnia 31 sierpnia 2017 roku do godz. 21:00:**

**Zgłoszenia prosimy przesyłać na adres**

**e-mail:** kontakt@spojniawarszawa.pl

**Sędzia Główny -** **Robert Krusiński** tel. 728 817 340

**Z-ca Sędziego Głównego -** **Marcin Ratajczyk** tel. 512 096 330

**Wszelkie pytania prosimy kierować do organizatorów:**

**Organizatorzy:**

**Piotr Koniczuk** tel. 606 378 300

**Damian Wasiak** tel. 513 457 415

**Krzysztof Stępień** tel. 602 218 339