

## REZYGNACJA Z TRENINGÓW W KS SKRA CZĘSTOCHOWA

DATA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



<b>Imię i nazwisko zawodnika</b>	
<b>PESEL zawodnika</b>	
<b>Data urodzenia zawodnika (rrrr-mm-dd)</b>	
<b>ZAWODNIK</b>	<input type="checkbox"/> CENTRA SZKOLENIOWE SKRY <input type="checkbox"/> SKRA CZĘSTOCHOWA
<b>Data zakończenia uczęszczania na zajęcia</b>	

<b>Podpis zawodnika</b>	
-------------------------	--

<b>Podpis opiekuna</b>	
------------------------	--

<b>Powód rezygnacji</b>	
-------------------------	--