**ZGŁOSZENIE ZAWODNIKÓW DO INTEGRACYJNYCH MISTRZOSTW POLSKI AZS**

Miejscowość i data zawodów: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Imię** | **Nazwisko** | **Nazwa Uczelni** | **Stopień niepełnosprawności** | **Symbol przyczyny niepełnosprawności** | **PESEL** | **Rok studiów** | **Konieczność zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze oraz pomoce techniczne** |
| Np. | Jan | Kowalski | Uniwersytet Zielonogórski | umiarkowany | 02-P, 04-O, 05-R | 01050200000 | II Stopień I Rok | wózek, okulary korekcyjne |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |