



ZGŁOSZENIE WYJAZDU NA OBÓZ LETNI  
„PIŁKARSKIE WAKACJE Z LECHIĄ GDAŃSK”

Turnus	I turnus (28.07.-4.08.2015) / II turnus (4-9.08.2015)*
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Wzrost	
Waga	
Nr telefonu rodzica	
Adres e-mail rodzica	
Adres zamieszkania	
<p>Wyrażam/y zgodę na udział syna w obozie letnim organizowanym przez Akademię Piłkarską Lechia Gdańsk oraz informuję, że zapoznałem się z Regulaminem i Warunkami Uczestnictwa w Obozie, umieszczonym na stronie <a href="http://www.lechia.pl">www.lechia.pl</a>, i akceptuję jego warunki.</p>	
<p><b>podpis rodzica</b></p> <p>.....</p>	

Chcę/nie chcę\* otrzymać fakturę VAT wystawioną na poniższe dane:

Imię, Nazwisko/Nazwa firmy:.....

Adres/siedziba:.....

NIP:.....