



DIECEZJI
RADOMSKIEJ



I Memoriał Sportowy im. św. Jana Pawła II osób niepełnosprawnych

Radom, 17.10.2018



Nazwa grupy*:				
Lp.	Imię i nazwisko	Miejscowość	Data urodzenia	Nr orzeczenia o stopniu niepełnosprawności <small>(dotyczy tylko grup z osobami niepełnosprawnymi)</small>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

.....
Pieczętka i podpis kierownika/dyrektora placówki