

**ulami**



O STANIE ZDROWIA I BRAKU PRZECIW





KLUB SPORTOWY

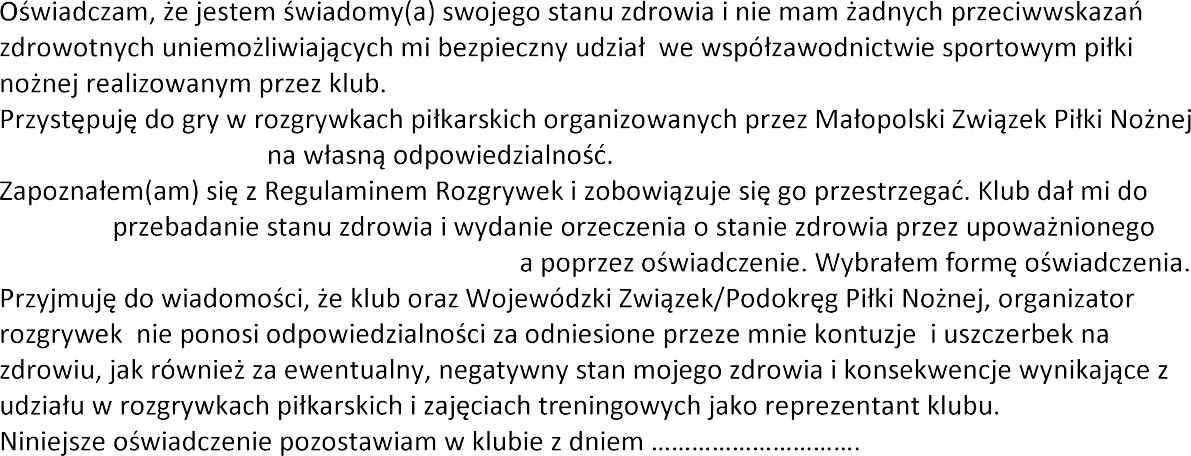






Data urodzenia





w sezonie 2023/2024 wyboru -

lekarza lub udokumentowania stanu zdrowi



*czytelny podpis zawodnika*