

ZGŁOSZENIE - PRZEŁAJ CROSS HUCISKO 17.10.2020

NAZWA KLUBU:

LP	Nr. startowy	Rok/Data urodzenia	ID UCI zawodnika	Nazwisko i Imię	Kategoria wieku		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Pola numer startowy prosimy nie wypełniać

Adres poczty elektronicznej e-mail do wysłania wyników:

WÓZ TECHNICZNY: MARKA: nie dotyczy

nr rej : nie dotyczy

Nazwisko, imię i ID UCI Dyrektora Ekipy:

Pozostałe osoby funkcyjne Nazwisko, Imię funkcja i ID UCI: