

Imię i nazwisko	Rozmiar koszulki	Nr kursu	Dane do faktury/zaświadczenia do zakładu pracy	Uwagi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

OPIEKUN MDP lub NACZELNIK OSP: ....., ....., .....

OBÓZ MDP POWIATU BIELSKIEGO

**12-22.07.2017**

OSP .....

imię i nazwisko

telefon

podpis