

**ZARZĄD OKRĘGOWY
POLSKIEGO ZWIĄZKU ŁOWIECKIEGO W OSTROŁĘCE**

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
KURS DLA STRAŻNIKÓW ŁOWIECKICH**

Termin kursu: 20 czerwca 2026 r.

DANE UCZESTNIKA

Nazwisko i imię:

.....

Numer legitymacji PZŁ:

Adres e-mail:

.....

Numer telefonu:

.....

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami uczestnictwa w kursie.

.....

data, miejsce oraz podpis uczestnika