

PRIHLÁŠKA
družstva žiakov na okresné kolo v atletike ZŠ

ŠKOLA:

p.č.	PRIEZVISKO - MENO	DÁTUM NARODENIA	BEH 60 m	BEH 300 m	BEH 800 m	HOD kriket	VRH guľou	SKOK diaľka	SKOK výška	ŠTAFETA 4 x 60 m
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										

Zodpovedný pedagóg :

.....
pečiatka a podpis riaditeľa ZŠ