

ZAŁĄCZNIK NR 2.

Imię i nazwisko:

Adres email:

Rok kalendarzowy przejść skalnych:

Telefon kontaktowy:

BOULDERING										
RP						FLASH				
NR	WYCENA	NAZWA BOULDERU	NAZWA REJONU	DATA PRZEJŚCIA	SPOTER	WYCENA	NAZWA BOULDERU	NAZWA REJONU	DATA PRZEJŚCIA	SPOTER
1										
2										
3										
4										
5										
PROWADZENIE										
RP						OS				
NR	WYCENA	NAZWA DROGI	NAZWA REJONU	DATA PRZEJŚCIA	ASEKURANT	WYCENA	NAZWA DROGI	NAZWA REJONU	DATA PRZEJŚCIA	ASEKURANT
1										
2										
3										
4										
5										

DATA I PODPIS ZAWODNIKA: