…………………............. roku

(data sporządzenia wykazu)

…………………………………………

pieczęć organizacji pozarządowej\*/
podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\*
sporządzającej wykaz

**Program powszechnej nauki pływania „Umiem Pływać” na terenie województwa wielkopolskiego**

**Wykaz grup ćwiczebnych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr grupy ćwiczebnej** | **Miejsce organizacji zajęć** | **Liczba uczestników w grupie** | **Miejsce zamieszkania uczestników** | **Liczba uczestników według miejsca zamieszkania** |
| **Miejscowość** | **Rodzaj obiektu** | **Nazwa obiektu** | **Ogółem** | **w tym** |
| **Dziewczęta** | **Chłopcy** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

……………………………………….………………………………………………………

(podpis osoby uprawnionej lub podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli
w imieniu organizacji pozarządowej\*/ podmiotu\*/ jednostki organizacyjnej\*)

\* niepotrzebne skreślić

*Uwaga: Osoby uprawnione do podpisania wykazu, niedysponujące pieczątkami imiennymi, winny podpisywać się czytelnie pełnym imieniem i nazwiskiem z zaznaczeniem pełnionych przez nie funkcji w organizacji pozarządowej\*/ podmiocie\*/ jednostce organizacyjnej.*