



## Arkusz eliminacyjny do Mistrzostw Polski w Rummikub 2019

Nazwa eliminacji: .....

Osoba wypełniająca formularz: .....

Data eliminacji: .....

Miasto: .....

Miejsce	Imię i nazwisko	E-mail (drukowane)	Telefon
1.			
2.			
3.			

Proszę formularz przesłać:

- w wersji papierowej (przesłany wraz w paczce z grami)
- elektronicznie na mail: [kontakt@rummikub.pl](mailto:kontakt@rummikub.pl)