



## Arkusz Eliminacje eliminacyjny do Mistrzostw Polski w Rummikub 2020

Nazwa eliminacji: .....

Osoba wypełniająca formularz: .....

Data eliminacji: .....

Miasto: .....

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

Powyższy formularz jest tylko do waszej dyspozycji. Do organizatora proszę przesłać w wersji elektronicznej <https://forms.gle/VafhPZnDqTpMytLC6>