

(pieczętka Zarządu PCK)

.....,20.... r.
/miejsowość/ /data/

FORMULARZ OCENY DZIAŁAŃ ZESPOŁU

ETAP

..... MISTRZOSTW PIERWSZEJ POMOCY POLSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

ODBYWAJĄCY SIĘ W W DNIACH 20.... r.
/miejsowość/ /data/

Zespół nr _____

Stacja numer	Liczba uzyskanych punktów						Suma	Podpis Kierownika Stacji
	Pozorant 1	Pozorant 2	Pozorant 3	Pozorant 4	Pozorant 5	Kierownik Stacji		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
RAZEM UZYSKANYCH PUNKTÓW:								