

ŚLĄSKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

DEKLARACJA GRY AMATORA NA SEZON 2025/2026

DRUK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE I PISMEM DRUKOWANYM

.....
(imiona i nazwisko zawodnika)

.....
(numer ewidencyjny zawodnika w systemie Extranet)

.....
(data urodzenia zawodnika)

zobowiązuję się reprezentować klub:

KS POLONIA ŁAZISKA GÓRNE

(pełna nazwa klubu)

w rozgrywkach Śląskiego ZPN w okresie: **01.07.2025 r. – 30.06.2026r.**

1..... 2.....
(w przypadku zawodnika niepełnoletniego – czytelne podpisy rodziców/opiekunów ustawowych)

lub

.....
(w przypadku zawodnika pełnoletniego – czytelny podpis zawodnika)

WYPEŁNIA ZAWODNIK PEŁNOLETNI LUB RODZICE ZAWODNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO

pod groźbą sankcji dyscyplinarnych
potwierdzam zgodność powyższych zapisów ze stanem faktycznym

ŁAZISKA GÓRNE-.....-2025 r.
(miejsce i data sporządzenia)

.....
(czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Klubu)

DYREKTOR
KS "Polonia" ŁAZISKA GÓRNE

KLUB SPORTOWY
"POLONIA"
ŁAZISKA GÓRNE

13-173 Łaziska Górne, ul. Staszica
NIP 635-00-01-003 tel. 32 322

WYPEŁNIA PRZEDSTAWICIEL KLUBU