



MAZOWIECKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

DEKLARACJA GRY AMATORA

NA SEZON 2024/2025



DRUK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE I PISMEM DRUKOWANYM

.....
(imiona i nazwisko zawodnika)

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

.....
(data urodzenia zawodnika)

zobowiązuję się reprezentować klub:

STF Champion Warszawa

(pełna nazwa klubu)

w rozgrywkach MZPN w okresie 2024.07.01 – 2025.06.30

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

Warszawa

(miejsowość)

01.07.2024

(data sporządzenia)

Piętek

(czytelny podpis przedstawiciela Klubu)

**STOWARZYSZENIE
M.B. CHAMPION COMPANY
ul. Bałotowa 164, 02-867 Warszawa
NIP: 9512395644**

(pieczęć Klubu)

WYPEŁNIA PRZEDSTAWICIEL KLUBU