Załącznik nr.1

|  |  |
| --- | --- |
|  | **I. Dane drużyny** (proszę uzupełnić drukowanymi literami)  |
| **Pełna nazwa drużyny**  |   |
| **Dokładny adres**  |   |
| **Adres do korespondencji**  |   |
| **Adres e-mail**  |   |
| **Telefon kontaktowy**  |   |

|  |  |
| --- | --- |
|    Organizator: Fundacja Aktywni dla Polski ul. Meissnera 8/8303- 982 Warszawa  |    **FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY do** **TURNIEJU "Świętokrzyskie Orły****otwarte mistrzostwa piłki nożnej o Puchar Wolnej Polski"** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **II. Dane trenera (opiekuna)** (proszę uzupełnić drukowanymi literami)  |
| **Imię i nazwisko**  |   |
| **Adres e-mail**  |   |
| **Telefon kontaktowy**  |   |

1/2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **III. Skład drużyny** (proszę uzupełnić czytelnie)  |  |
| **Np.**  | **Imię**  | **Nazwisko**  | **Data urodzenia**  | **Podpis**  |
| 1  |   |   |   |   |
| 2  |   |   |   |   |
| 3  |   |   |   |   |
| 4  |   |   |   |   |
| 5  |   |   |   |   |
| 6  |   |   |   |   |
| 7  |   |   |   |   |
| 8  |   |   |   |   |
| 9  |   |   |   |   |
| 10  |   |   |   |   |
| 11  |   |   |   |   |
| 12  |   |   |   |   |

**V. Zgody i oświadczenia**

Wyrażam zgodę na udział ww. uczestników/uczestniczek wraz z opiekunem w turnieju "Świętokrzyskie

Orły otwarte mistrzostwa piłki nożnej o Puchar Wolnej Polski".

Jednocześnie akceptuję zasady udziału dzieci w turnieju oraz warunki zgłaszania drużyn.

….............................

Opiekun drużyny

(pieczątka i podpis)