



.....
(miejscowość i data)

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Pełna nazwa drużyny:

WYPEŁNIAMY LITERAMI DRUKOWANYMI!!!

L.p.	NUMER KOSZU LKA	Nazwisko i imię zawodnika	Data urodzenia	Zgłoszony w klubie: III, IV, V, A i B klasa	Zawodnik niepełnoletni	Zawodnik zamiejscowy	Podpis zawodnika
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							

Podpis w/w zawodników formularzu zgłoszeń oznacza, że zapoznali się oni z Regulaminem Nowińskiej Ligi w Futsalu w 2015 roku i zobowiązują się do przestrzegania postanowień w nim zawartych.

**Potwierdzam zdolność w/w zawodników do gry w XI Edycji NLF w Nowinach w roku 2015.
(W przypadku niepotwierdzenia zdolności do gry przez lekarza wymagane jest podpisanie oświadczenia**

.....
(data, pieczętka i podpis lekarza)

Nazwisko i imię oraz kontakt telefoniczny oraz e-mail z 1 osobą odpowiedzialną za drużynę

.....
Nazwisko i imię oraz kontakt telefoniczny oraz e-mail z 2 osobą odpowiedzialną za drużynę

.....

DRUŻYNA:.....

Nowiny dnia.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w XI Edycji Nowińskiej Ligi Futsal w roku 2015/2016 organizowanej w hali sportowej przy ul. Gimnazjalnej 1 w Nowinach. Zapoznałem się z treścią regulaminu rozgrywek i zobowiązuje się do jego przestrzegania. Świadomy jestem ryzyka i biorę pełną odpowiedzialność za ewentualne nieszczęśliwe następstwa wynikające z mojego stanu zdrowia. Biorę wszelką odpowiedzialność za swoje uczestnictwo w lidze wynikające z odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych i zgodę na wykorzystanie wizerunku na potrzeby promocji Nowińskiej Ligi Futsal (umieszczenie imion i nazwisk oraz zdjęć na profilu społecznościowym FB, Kielecka Pilka i Echo Dnia)

Czytelny podpis zawodników: