



WERYFIKACJA ZESPOŁU

województwo	Nazwa drużyny UKS/SZKOŁA/KLUB	typ rozgrywek (podkreśl)
		Dwójki trójki czwórki

Imienna lista zawodników/ zawodniczek :

Lp.	Imię i nazwisko	Rok urodzenia
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Opiekun/trener

Telefon kontaktowy..... mail:

Oświadczam, że wymienieni zawodnicy/zawodniczki biorący udział w XXII Ogólnopolskim Turnieju Mini Siatkówki Kinder+Sport w dniach 07-10 lipca 2016 posiadają aktualne badania lekarskie, ważne dokumenty tożsamości oraz zgodę rodziców/prawnych opiekunów na przetwarzanie danych osobowych i wykorzystanie wizerunku. W/w dokumenty są do wglądu w trakcie trwania zawodów.

czytelny podpis weryfikatora

pieczętka WZPS

czytelny podpis trenera / opiekuna

XXII Ogólnopolski Turniej Mini Siatkówki Kinder + Sport Częstochowa 2016

<http://kinder.czestochowa.pl>

kinder2016@szps.pl

