** OdPasjiDoFutbolu**

 **ROZGRYWKI DZIECI**

 **Kujawsko – Pomorski Związek Piłki Nożnej**

**PROTOKÓŁ UCZESTNICTWA w turnieju**

**Drużyna:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
(nazwa drużyny)

**Miejsce turnieju:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nr** | **Nazwisko i imię zawodnika (wpisywać drukowanymi literami)** | **Data urodzenia** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.**  | **Nazwisko i imię osoby funkcyjnej\*** | **Funkcja** |
|  |  | Trener (licencja i nr): |
|  |  |  |
|  |  |  |

\* PRZY FUNKCJI TRENER OBOWIĄZKOWO WPISUJEMY NUMER LICENCJI TRENERSKIEJ PONADTO TRENER PROWADZĄCY ZOBOWIĄZANY JEST PRZED ROZPOCZĘCIEM TURNIEJU OKAZAĆ LICENCJE TRENERSKĄ ORGANIZATOROWI TURNIEJU.

\*\* TRENER POTWIERDZA POSIADANIE I WAŻNOŚĆ BADAŃ LEKARSKICH PRZEZ WSZYSTKICH WPISANYCH W PROTOKOLE ZAWODNIKÓW.

……………………………………………………………………
(podpis trenera)

**UWAGA!!! WYPEŁNIONY FORMULARZ WRAZ Z LISTĄ ZGŁOSZENIOWĄ NALEŻY PRZEKAZAĆ ORGANIZATOROWI ROZGRYWEK NAJPÓŹNIEJ NA 30 MINUT PRZED ROZPOCZĘCIEM TURNIEJU**