

Żnin, dnia _ _____

(imię i nazwisko)

(adres)

Nr dow. osobistego _____

Nr PESEL _____

ZGODA

Jako osoba wypełniająca opiekę prawną nad:

(Imię i Nazwisko) (Adres)

(Data urodzenia) (Nr PESEL)

wyrażam zgodę na udział w rozgrywkach Piłkarskiej Ligi MOS Orlik 2024

(Podpis)