



**OPOLSKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ  
DEKLARACJA GRY AMATORA  
NA SEZON .....**



**DRUK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE I PISMEM DRUKOWANYM**

.....

(imiona i nazwisko zawodnika)

.....

(numer ewidencyjny zawodnika w systemie Extranet)

.....r.

(data urodzenia zawodnika)

**ZOBOWIĄDUJE SIĘ REPREZENTOWAĆ KLUB:**

.....

(pełna nazwa klubu)

w rozgrywkach OZPN w okresie: **01.07**.....r. - **30.06**.....r.

1..... 2.....

(w przypadku zawodnika niepełnoletniego — czytelne podpisy rodziców/opiekunów ustawowych) lub

.....

(w przypadku zawodnika pełnoletniego — czytelny podpis zawodnika)

**POD GROŻBĄ SANKCJI DISCYPLINARNYCH**  
**POTWIERDZAM ZGODNOŚĆ POWYŻSZYCH ZAPISÓW ZE STANEM FAKTYCZNYM.**

.....r.

(miejsce i data sporządzenia )

.....

(czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Klubu)

(pieczęć klubu)

WYPEŁNIA ZAWODNIK PEŁNOLETNI LUB RODZICE ZAWODNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO

WYPEŁNIA PRZEDSTAWICIEL KLUBU