

# Karta zgłoszenia drużyny .....

(podać nazwę)

## HALOWY TURNIEJ PIŁKI NOŻNEJ „GRAJMY RAZEM DLA WOŚP”

### O PUCHAR WÓJTA GMINY ZBUCZYN

29 stycznia 2023 r.

Lp.	Imię i nazwisko	Podpis
1.	KAPITAN DRUŻYNY	
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

\* Oświadczam, że stan mojego zdrowia pozwala na udział w turnieju.

\* Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem turnieju i akceptuję warunki w nim zawarte.

\* Oświadczam, że zapoznałem się z polityką ochrony danych osobowych i akceptuję warunki w niej zawarte.

\* Podpisanie niniejszej karty zgłoszenia jest jednoznaczne z akceptacją powyższych stwierdzeń.