



MAZOWIECKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

DEKLARACJA GRY AMATORA  
NA SEZON 2023/2024



DRUK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE I PISMEM DRUKOWANYM

.....

(imiona i nazwisko zawodnika)

.....

(numer ewidencyjny zawodnika w systemie extranet)

.....

(data urodzenia zawodnika)

**zobowiązuję się reprezentować klub:**

**KS AP DIAMONDS ACADEMY**

(pełna nazwa klubu)

**w rozgrywkach MZPN w okresie 2023.07.01 – 2024.06.30**

1

2

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

**lub**

(w przypadku zawodnika pełnoletniego – czytelny podpis zawodnika)

WYPEŁNIA ZAWODNIK PEŁNOLETNI LUB RODZICE ZAWODNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO

**pod groźbą sankcji dyscyplinarnych**

**potwierdzam zgodność powyższych zapisów ze stanem faktycznym**

**WARSZAWA**

(miejsowość)

**24.07.2023**

(data sporządzenia)

Sandra Pietrzek

(czytelny podpis przedstawiciela Klubu)

**Klub Sportowy Akademia Piłkarska  
Diamonds Academy  
ul. Olesińska 21/315,  
02-548 Warszawa  
NIP 5223045918 Regon 362638015**

(pieczęć Klubu)

WYPEŁNIA PRZEDSTAWICIEL KLUBU