**XV DNI GMINY TRYŃCZA 2019**

**TURNIEJ SIATKÓWKI**

**TRYŃCZA, 6 LIPCA 2019 R.**

**Lista zgłoszeniowa**

Nazwa drużyny: …………………………………………………………………..……………………………..………………

Lista zawodników:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwisko i imię | Data urodzenia | Numer zawodnika |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Dane Kierownika drużyny:**

Imię: ..............................................................

Nazwisko: …………………………………………..………..

Telefon Kontaktowy: ……………………………………..

Jako osoba odpowiedzialna za drużynę **oświadczam, że zgłoszeni na liście zawodnicy:**

- nie mają przeciwwskazań lekarskich do udziału w Turnieju Siatkówki,

- zrzekają się roszczeń ubezpieczeniowych z tytułu ewentualnych uszkodzeń ciała powstałych podczas Turnieju Siatkówki

**Niniejszym oświadczam, że:**

- informacje podane w karcie zgłoszeniowej są prawdziwe,

- zapoznałem się z Regulaminem Turnieju Siatkówki i niniejszym w pełni przyjmuję jego postanowienia.

- zapoznałem się z regulaminem korzystania z infrastruktury sportowej przy Zespole Szkół w Tryńczy.

………………………………………….. ………………..……..…………………..

 Podpis Miejsce, data