



MAZOWIECKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

02-707 Warszawa , ul. Puławska 111a lok. 50, Tel. (022) 827 58 74, fax (022) 827 49 79

PKO Bank Polski S.A. XV O/Warszawa 09 1020 1156 0000 7102 0058 4136

W/Sz. 88/10/2020

Warszawa, dn. 23.10.2020

Mazowiecki Związek Piłki Nożnej uprzejmie informuje, że w dniu 29.10.2020 r. w Płocku odbędzie się konsultacja selekcyjna dla zawodników rocznik 2009, na którą powołani zostali następujący zawodnicy:

Lp.	Nazwisko i imię	Klub
1.	LEWANDOWSKI KRZYSZTOF	BŁĘKITNI GĄBIN
2.	PAWIKOWSKI FRANCISZEK	BŁĘKITNI GĄBIN
3.	RZEPECKI ADAM	BŁĘKITNI GĄBIN
4.	GRZYBOWSKI FILIP	FEA GOSTYNIN
5.	SUWAŁA ŁUKASZ	FEA GOSTYNIN
6.	ADAMSKI KACPER	FOCUS PŁOCK
7.	GORSIAK KACPER	FOCUS PŁOCK
8.	OLESIŃSKI MICHAŁ	FOCUS PŁOCK
9.	OLESIŃSKI SŁAWOMIR	FOCUS PŁOCK
10.	STASZEWSKI KAROL	FOCUS PŁOCK
11.	ŚWIDURSKI KRYSZTOF	FOCUS PŁOCK
12.	MROWIŃSKI MACIEJ	KRÓLEWSCY PŁOCK
13.	KRAUZE MIKOŁAJ	PEGAZ DROBIN
14.	BARANOWSKI KUBA	STOCZNIOWIEC PŁOCK
15.	MAZUROWSKI KSAWERY	STOCZNIOWIEC PŁOCK
16.	SZYMAŃSKI FILIP	STOCZNIOWIEC PŁOCK
17.	TUDEŁA BARTEK	STOCZNIOWIEC PŁOCK
18.	DĄBROWSKI TOMASZ	WISŁA PŁOCK SSM
19.	DOBRZENIAK JAN	WISŁA PŁOCK SSM



MAZOWIECKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

02-707 Warszawa , ul. Puławska 111a lok. 50, Tel. (022) 827 58 74, fax (022) 827 49 79

PKO Bank Polski S.A. XV O/Warszawa 09 1020 1156 0000 7102 0058 4136

20.	GRZYWNA JEREMI	WISŁA PŁOCK SSM
21.	KALATA SZYMON	WISŁA PŁOCK SSM
22.	KĘDZIERSKI DOMINIK	WISŁA PŁOCK SSM
23.	MAĆKIEWICZ ALEKSANDER	WISŁA PŁOCK SSM
24.	TARAS GRZEGORZ	WISŁA PŁOCK SSM
25.	ZARĘBOWSKI JAN	WISŁA PŁOCK SSM

W związku z powyższym, uprzejmie prosimy o zwolnienie w/w zawodników z Państwa Klubu tak, aby w dniu 29.10.2020r. mogli stawić się o godzinie 9.00 - ul. Kolejowa 3 w Płocku. Powołani proszeni są o zabranie: oświadczenia Covid, legitymację szkolną lub inny dokument ze zdjęciem np. paszport, tymczasowy dowód osobisty, aktualne badania lekarskie oraz buty na sztuczną nawierzchnię, ochraniacze, strój do treningu. Zgłoszenie nieobecności zawodnika prosimy przesłać e-mail na adres szkolenie.mazowieckizpn@wp.pl.


Sebastian Groszek
Trener

Z góry dziękujemy za zrozumienie i dobrą współpracę.
Z poważaniem


Marcin Sasal
Dyrektor Sportowy
Mazowieckiego ZPN

„Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego”

MAZOWSZE.
serce Polski



MAZOWIECKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ

02-707 Warszawa , ul. Puławska 111a lok. 50, Tel. (022) 827 58 74, fax (022) 827 49 79

PKO Bank Polski S.A. XV O/Warszawa 09 1020 1156 0000 7102 0058 4136

KONSULTACJA KADRY MAZOWSZA

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA

ZAWODNIK

(IMIĘ I NAZWISKO)

RODZIC / OPIEKUN

(IMIĘ I NAZWISKO)

Ja niżej podpisana/-y oświadczam, że mój syn spełnia określone poniżej warunki umożliwiające udział w Konsultacji Kadry Mazowska oraz:

- (1) Zawodnik nie jest osobą zakażoną COVID-19 (obecnie nie występują u zawodnika ani domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich dwóch tygodni objawy infekcji m.in. gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła),
- (2) Zawodnik nie mieszka wspólnie z osobami będącymi na obowiązkowej izolacji lub kwarantannie.
- (3) W ciągu ostatnich 14 dni Zawodnik nie miał kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie, zachorowanie lub skierowanie do izolacji.
- (4) Jestem świadoma/y, iż podanie nieprawdziwych informacji naraża na kwarantannę wszystkich uczestników wydarzenia.
- (5) Przyjmuję do wiadomości, że ponoszę całkowitą odpowiedzialność za podanie nieprawidłowych informacji w zakresie mojego stanu zdrowia.
- (6) Oświadczam, iż znane mi są zasady bezpieczeństwa obowiązujące w czasie trwania epidemii lub w okresie podwyższonego ryzyka.
- (7) Zobowiązuję się również do przekazania informacji, gdyby w trakcie wydarzenia lub okresie bezpośrednio po wydarzeniu, pojawiły się zmiany w stanie zdrowia Zawodnika, które mogą wskazywać na zakażenie koronawirusem.

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)