



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. 89/11/2021

Warszawa, dn. 17.11.2021 r.

Mazowiecki Związek Piłki Nożnej uprzejmie informuje, że w dniu 22.11.2021 r. w Warszawie odbędzie się konsultacja dla zawodników rocznika 2009, na którą powołani zostali następujący zawodnicy:

Lp.	Nazwisko	Imię	Klub
1.	ZOUABI	PATRYK	BARCA ACADEMY WARSZAWA
2.	BILIŃSKI	OSKAR	BARCA ACADEMY WARSZAWA
3.	BRONECKI	BRATYSŁAW	BARCA ACADEMY WARSZAWA
4.	HORYŃ	WOJCIECH	BARCA ACADEMY WARSZAWA
5.	SOBOLEWSKI	BRUNO	BARCA ACADEMY WARSZAWA
6.	MŁYNARCZYK	ALEX	CHAMPION WARSZAWA
7.	TYNIEC	REMIGIUSZ	LKS CHLEBIA
8.	KACZMARCZYK	MATEUSZ	DELTA WARSZAWA
9.	WIECZORKOWSKI	MATEUSZ	DELTA WARSZAWA
10.	KOŁODZIEJCZYK	TYMOTEUSZ	DRUKARZ WARSZAWA
11.	KOWALCZYK	MATEUSZ	MARCOVIA MARKI
12.	LASKOWSKI	GABRIEL	MARCOVIA MARKI
13.	ADAMCZYK	JÓZEF	POLONIA WARSZAWA
14.	KĘPSKI	FILIP	VARSOVIA WARSZAWA
15.	KOPCIŃSKI	SZYMON	VARSOVIA WARSZAWA
16.	WAGNER	JULIUSZ	VARSOVIA WARSZAWA
17.	JAWORSKI	BARTOSZ	ZNICZ PRUSZKÓW
18.	PERZ	GABRIEL	ZNICZ PRUSZKÓW

Zbiórka powołanych zawodników w dniu 22.11.2021r (poniedziałek) o godz. 7.45 w Warszawie ul. Łazienkowska 3 (przed recepcją na Stadionie Legii). Zawodnicy zabierają ze sobą obowiązkowo: **oświadczenie COVID, legitymację szkolną, badania lekarskie, bieliznę termiczną, obuwie piłkarskie i ochraniacze.**

Odbiór chłopców o godzinie 10.45 przy bramie nr 4.

W razie jakichkolwiek niejasności dotyczących spotkania lub nieobecności prosimy o kontakt z trenerem Mateuszem Legierskim (797 – 601 – 680).

Z góry dziękujemy za zrozumienie i dobrą współpracę.

Z poważaniem

Mateusz Legierski

Trener Reprezentacji U-13
Mazowieckiego ZPN

Adam Orlikowski

Wiceprezes ds. Szkolenia
Mazowieckiego ZPN



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)