



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. 92/11/2021

Warszawa, dn17.11.2021r

POWOŁANIE

Mazowiecki Związek Piłki Nożnej uprzejmie informuje, że w dniu 01.12.2021 odbędzie się w Warszawie konsultacja szkoleniowa dziewcząt, na którą powołane zostały następujące zawodniczki:

| LP | NAZWISKO | IMIĘ | KLUB | UWAGI |
|-----|---------------|------------|---------------------------|-------|
| 1. | KOPIŃSKA | OLIWIA | AZS KU UW WARSZAWA | |
| 2. | RZEPKOWSKA | ŁUCJA | AZS KU UW WARSZAWA | |
| 3. | BRAKONIECKA | MATYLDA | BARTNIK MYSZYNIC | |
| 4. | GAWENDA | MARTYNA | BORUTA 95 KUCZBORK | |
| 5. | PARDELA | WIKTORIA | LKS CHOMENTÓW | |
| 6. | PIASEK | NIKOLA | LKS CHOMENTÓW | |
| 7. | ŁUKASIAK | MARTA | GOSIRKI POLFLAM PIASECZNO | |
| 8. | PARTYKA | BARBARA | GOSIRKI POLFLAM PIASECZNO | |
| 9. | KOWALCZYK | MAJA | AP GREEN | |
| 10. | SITEK | MARTA | AP GREEN | |
| 11. | KALBARCZYK | ALICJA | AKADEMIA SPORTU GRYF | |
| 12. | RAK | MAGDALENA | AKADEMIA SPORTU GRYF | |
| 13. | MOROCZNIK | ZOFIA | GRYF POLICZNA | |
| 14. | KOWALSKA | ZUZANNA | GKS GUMINO | |
| 15. | KRAKOWIAK | MAŁGORZATA | HUBAL CHLEWISKA | |
| 16. | MACIOSZEK | JULIA | HUTNIK HUTA CZECHY | |
| 17. | KWIATKOWSKA | MICHALINA | JEDLONIA DZIECIOM | |
| 18. | ZYŚK | JULIA | JEDNOŚĆ ŻABIENIEC | |
| 19. | KONWERSKA | WERONIKA | KORONA KAROLINOWO | |
| 20. | LESAK | WIKTORIA | LIDER ZAKROCZYM | |
| 21. | POWIERŻA | ZOFIA | ŁKS ŁOCHÓW | |
| 22. | ZAWADZKA | ZUZANNA | MAZOWSZE GRÓJEC | |
| 23. | BORCZAK | ALEKSANDRA | MAZOWSZE JEDNOROŻEC | |
| 24. | OSTASZEWSKA | MAJA | MAZOWSZE JEDNOROŻEC | |
| 25. | SOŁTYSIK | ROKSANA | MIEDZANKA MIEDZNA | |
| 26. | PEPRNA | OLIWIA | GLKS NADARZYN | |
| 27. | BYSTREK | ANASTAZJA | OLIMP CIECHANÓW | |
| 28. | ROLKA | AMELIA | OLYMPIC ŁYSE | |
| 29. | BUŁYGIN | KAROLINA | MKS POGOŃ SIEDLCE | |
| 30. | HARASIM | SANDRA | MKS POGOŃ SIEDLCE | |
| 31. | MICHALSKA | ZUZANNA | MKS POGOŃ SIEDLCE | |
| 32. | RADOMSKA | ROKSANA | MKS POGOŃ SIEDLCE | |
| 33. | TRĄBIŃSKA | KAROLINA | PRAGA WARSZAWA | |
| 34. | PIETRASZEWSKA | APOLONIA | PROGRES WARSZAWA | |
| 35. | KWIATKOWSKA | OLIWIA | ZĄBKOVIA ZĄBKI | |

Zbiórka powołanych zawodniczek w dniu 01.12.2021 o godz.8.30 w Warszawie ul. Łazienkowska 3. Zawodniczki zabierają ze sobą **obowiązkowo: legitymację szkolną, badania lekarskie, bieliznę termiczną, obuwie piłkarskie (lanki, halówki), oświadczenie COVID**

W razie jakichkolwiek niejasności dotyczących spotkania lub niemożności przybycia którejkolwiek z zawodniczek prosimy o kontakt z trenerem Maciejem Anglartem 501-558-597.

Trener Reprezentacji Mazowieckiego ZPN
Dziewcząt U-15

Maciej Anglart

Wiceprezes ds. Szkolenia
Mazowieckiego ZPN

Adam Orlikowski



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

ZAWODNICZKA
(IMIĘ I NAZWISKO)

RODZIC / OPIEKUN
(IMIĘ I NAZWISKO)

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

- (1) Zawodniczka nie jest osobą zakażoną COVID-19 (obecnie nie występują u zawodniczki ani domowników oraz nie występowały w ciągu ostatnich dwóch tygodni objawy infekcji m.in. gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła),
- (2) Zawodniczka nie mieszka wspólnie z osobami będącymi na obowiązkowej izolacji lub kwarantannie.
- (3) W ciągu ostatnich 14 dni Zawodniczka 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 Zawodniczki, które mogą wskazywać na zakażenie koronawirusem.

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