



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. 108/12/2021

Warszawa, dn. 16.12.2021 r.

Mazowiecki Związek Piłki Nożnej uprzejmie informuje, że w dniu 21.12.2021 r. w Warszawie odbędzie się konsultacja szkoleniowa dla zawodników rocznika 2009, na którą powołani zostali następujący zawodnicy:

| Lp. | Nazwisko | Imię | Klub |
|-----|-----------------|------------|------------------------|
| 1. | PIASTA | SZYMON | AP WALECZNI BORKOWO |
| 2. | BAŁDYK | SZYMON | BARCA ACADEMY WARSZAWA |
| 3. | GADOMSKI | FRANCISZEK | BARCA ACADEMY WARSZAWA |
| 4. | JARZĄBEK | OSKAR | BARCA ACADEMY WARSZAWA |
| 5. | NGUYEN | HOANG | BARCA ACADEMY WARSZAWA |
| 6. | SZCZEPKOWSKI | IGOR | BARCA ACADEMY WARSZAWA |
| 7. | WYGANOWSKI | ALEKSANDER | BARCA ACADEMY WARSZAWA |
| 8. | ZAKRZEWSKI | IGNACY | DRUKARZ WARSZAWA |
| 9. | ETCHEMENDIGARAY | EDOUARD | LEGIA WARSZAWA S.A. |
| 10. | MAJ | OSKAR | LEGIA WARSZAWA S.A. |
| 11. | MERCHEL | NORBERT | LEGIA WARSZAWA S.A. |
| 12. | PACZOSA | WOJCIECH | LEGIA WARSZAWA S.A. |
| 13. | RODAK | JAN | LEGIA WARSZAWA S.A. |
| 14. | CIEMPIEL | WIKTOR | POLONIA WARSZAWA |
| 15. | JACZYŃSKI | DAWID | VARSOVIA WARSZAWA |
| 16. | KĘPSKI | FILIP | VARSOVIA WARSZAWA |
| 17. | ROGUSKI | BORYS | VARSOVIA WARSZAWA |
| 18. | JUSZCZAK | JAKUB | ZNICZ PRUSZKÓW |


W związku z powyższym, uprzejmie prosimy o zwolnienie w/w zawodników z Państwa Klubu tak, aby w dniu 21.12.2021 r. mogli stawić się o godzinie 15:30 przy ul. Łazienkowskiej 3 w Warszawie. Powołani proszeni są o zabranie następujących dokumentów: oświadczenie COVID, legitymacja szkolna lub inny dokument ze zdjęciem np. paszport, tymczasowy dowód osobisty, aktualne badania lekarskie oraz buty na sztuczną i naturalną nawierzchnię, ochraniacze. Potwierdzenie przyjazdu do dnia 20.12.2021 r. oraz ewentualne pytania – prosimy o kontakt z trenerem Mateuszem Legierskim (797-601-680). Zgłoszenie nieobecności zawodnika prosimy przesłać drogą mailową na adres szkolenie.mazowieckizpn@wp.pl. Planowany koniec konsultacji godzina 18.00

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)