



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. 103/12/2021

Warszawa, dn.10.12.2021r

POWOŁANIE

Mazowiecki Związek Piłki Nożnej uprzejmie informuje, że w dniu 17 grudnia (piątek) w Warszawie odbędzie się konsultacja szkoleniowa dziewcząt U-13 na którą powołane zostały następujące zawodniczki:

LP	NAZWISKO	IMIĘ	KLUB	UWAGI
1.	POMASKA	NATALIA	AKADEMIA PIŁKARSKA 11 LEGIONOWO	
2.	KRÓLIK	MARTYNA	AKADEMIA SPORTU GRYF	
3.	ROWIŃSKA	OLIWIA	BŁĘKITNI KORYTÓW	
4.	OGLĘCKA	ALICJA	AP CIECHANÓW	
5.	BEMBAS	LAURA	AP DĄB WIELISZEW	
6.	ZALEWSKA	JAGODA	DERBY 365 WARSZAWA	
7.	KLIMIUK	ALICJA	DIAMONDS ACADEMY WARSZAWA	
8.	KOWALCZUK	GABRIELA	DIAMONDS ACADEMY WARSZAWA	
9.	MARKIEWICZ	ADRIANNA	DIAMONDS ACADEMY WARSZAWA	
10.	MOZDRZEWSKA	WIKTORIA	DIAMONDS ACADEMY WARSZAWA	
11.	TUŁOWIECKA	MAJA	FOOTBALL DREAMS PASSION OSTRÓW	
12.	POMARAŃSKA	KAROLINA	GRYF POLICZNA	
13.	ŁOZOWSKA	NIKOLA	JASTRZĄB GŁOWACZÓW	
14.	BOROWA	HELENA	JANTAR OSTROŁĘKA	
15.	DUMAŁA	MAJA	JANTAR OSTROŁĘKA	
16.	NURKIEWICZ	ANNA	JEDNOŚĆ ŻABIENIEC	
17.	BEREDA	KLAUDIA	KORONA JADÓW	
18.	ŚMIELAK	ZUZANNA	KOSA KONSTANCIN	
19.	PALUSZEWSKA	MAJA	KRÓLEWSCY PŁOCK	
20.	PIETRZYKOWSKA	OLIWIA	KRÓLEWSCY PŁOCK	
21.	SOSNOWSKA	ANTONINA	KRÓLEWSCY PŁOCK	
22.	WYRWAS	NATALIA	KRÓLEWSCY PŁOCK	
23.	KORCZYŃSKA	LENA	LEGIA SOCCER SCHOOLS WARSZAWA	
24.	SOPEL	NIKOLA	MAGNUSZEW	
25.	FABIJAŃCZYK	ALICJA	FC MUNDIALITO	
26.	NOWAK	MARIA	FC MUNDIALITO	
27.	ARCZEWSKA	JULIA	OLIMP CIECHANÓW	
28.	DYMCZYK	MAGDALENA	OLIMP CIECHANÓW	
29.	KOZAK	ALEKSANDRA	OLIMP STOK LACKI	
30.	GLINKA	MARTYNA	ORZEŁ SYPNIEWO	
31.	WYWIGACZ	ZUZANNA	ORZEŁ SYPNIEWO	
32.	TUSIEWICZ	WERONIKA	PIASTOVIA PIASTÓW	
33.	ADAMSKA	ANTONINA	POWIŚLANKA LIPSKO	
34.	GUNIA	ROKSANA	PRAGA WARSZAWA	
35.	MALINOWSKA	DARIA	PRAGA WARSZAWA	
36.	MROCZEK	OLIWIA	PRAGA WARSZAWA	



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

37.	TOMASZEWSKA	ZOFIA	PRAGA WARSZAWA	
38.	ZAKRZEWSKA	ANNA	PRAGA WARSZAWA	
39.	WNUK	AMELIA	AS RADOMIAK RADOM	
40.	STARZYŃSKA	MAJA	SPORTOWA CZWÓRKA RADOM	
41.	WIĘCKOWSKA	OLIWIA	STOCZNIOWIEC PŁOCK	
42.	MELESZKO	MAGDALENA	ŚWIT BARCZAÇA	
43.	SUDOŁ	ANNA	UKS SP 11 URSUS WARSZAWA	
44.	JĘDRZEJKIEWICZ	JULIA	VICTORIA KAŁUSZYN	
45.	LACEK	DAGMARA	ZĄBKOVIA ZĄBKI	
46.	MAJEWSKA	MARTYNA	ZĄBKOVIA ZĄBKI	
47.	PROKURAT	EWA	ZĄBKOVIA ZĄBKI	

W związku z powyższym uprzejmie prosimy o zwolnienie w/w zawodniczek z Państwa Klubu tak, aby w dniu 17.12.2021 (piątek) mogły stawić się o godz. 11:45 w Warszawie przy ulicy Łazienkowskiej 3 (brama 4). Powołane zawodniczki proszone są o zabranie następujących rzeczy: **badania lekarskie, oświadczenie COVID, ochraniacze, strój piłkarski, obuwie do na sztucznej trawie, piłka w rozmiarze 4.** W razie jakichkolwiek niejasności dotyczących zgrupowania lub nieobecności którejs z zawodniczek prosimy o kontakt z trenerką Sandrą Wachowicz 506 778 448.

Z góry dziękujemy za zrozumienie i dobrą współpracę.

Trener Reprezentacji Mazowieckiego ZPN
Dziewcząt U-13

Sandra Wachowicz

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)