



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.101/12/2021

Warszawa, dn. 06.12.2021r

POWOŁANIE

Mazowiecki Związek Piłki Nożnej uprzejmie informuje, że w dniach 13.12.2021 w Warszawie odbędzie się konsultacja szkoleniowa chłopców, na którą powołani zostali następujący zawodnicy

LP	NAZWISKO	IMIĘ	KLUB	UWAGI
1.	ONOPIAK	JAN	ESKADRA WARSZAWA	
2.	WIERZBICKI	JAKUB	ESKADRA WARSZAWA	
3.	BOGUCKI	JAKUB	FOOTBALL ACADEMY PŁOŃSK	
4.	CIEĆWIERZ	SZYMON	FOOTBALL ACADEMY PŁOŃSK	
5.	KRZTOŃ	WOJCIECH	LEGIONOVIA LEGIONOWO	
6.	ŁYGAN	WOJCIECH	LEGIONOVIA LEGIONOWO	
7.	GRYGLEWSKI	BARTŁOMIEJ	MARCOVIA MARKI	
8.	MAĆKOWSKI	RADOSŁAW	MARCOVIA MARKI	
9.	ROJEK	OLAF	MARCOVIA MARKI	
10.	BOGDALSKI	MIŁOSZ	MAZUR KARCZEW	
11.	CAŁKA	SZYMON	MAZUR KARCZEW	
12.	TRZASKOWSKI	BORYS	MAZUR KARCZEW	
13.	OSIŃSKI	BARTOSZ	NAPRZÓD BRWINÓW	
14.	SAWICKI	STANISŁAW	NAPRZÓD BRWINÓW	
15.	PASYMOWSKI	IGOR	OŻAROWIANKA OŻARÓW MAZOWIECKI	
16.	PUT	PAWEŁ	OŻAROWIANKA OŻARÓW MAZOWIECKI	
17.	DOROŻYŃSKI	FILIP	PROGRES GARWOLIN	
18.	KOWALSKI	DOMINIK	PROGRES GARWOLIN	
19.	WALICKI	KRZYSZTOF	PROGRES GARWOLIN	
20.	KRUPIŃSKI	OSKAR	WILKI WARSZAWA	
21.	ZDYB	MACIEJ	WILKI WARSZAWA	
22.	OSIADACZ	KAROL	ŻYRARDOWIANKA ŻYRADÓW	
23.	WOLNIEWICZ	MATEUSZ	ŻYRARDOWIANKA ŻYRADÓW	

Zbiórka powołanych zawodników 13.12.21 (poniedziałek) o godz. 7:30 w Warszawie przy ulicy Międzyparkowej 4. Zawodnicy zabierają ze sobą **obowiązkowo: legitymację szkolną, badania lekarskie, własny strój piłkarski, bieliznę termiczną, obuwie piłkarskie (lanki, halówki).**

Odbiór zawodników po konsultacji 9:30

W razie jakichkolwiek niejasności dotyczących spotkania lub absencji zawodnika prosimy o kontakt z trenerem Łukaszem Listwanem (505995952).

Z góry dziękujemy za zrozumienie i dobrą współpracę.

Z poważaniem

Łukasz Listwan

Trener Reprezentacji U-11
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)