



Katolickie Stowarzyszenie Młodzieży
Archidiecezji Poznańskiej

Karta zgłoszeniowa
Diecezjalnego Turnieju Siatkówki
Katolickiego Stowarzyszenia Młodzieży Archidiecezji Poznańskiej
02.03.2024 – Poznań

Oddział/Koło:

Lp.	Imię	Nazwisko	Podpis zawodnika*	Data urodzenia**
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

* Podpis zawodnika oznacza zapoznanie się i obowiązek przestrzegania regulaminu.

** Data urodzenia jest potrzebna w celu uzyskania ubezpieczenia.

Wypełnia ksiądz Asystent i Prezes Oddziału/Koła uczestnika:

Wyrażam zgodę, aby powyższe osoby wzięły udział w Diecezjalnym Turnieju Siatkówki w dniu 02.03.2024 r. i ponoszę odpowiedzialność za ich postępowanie. Jednocześnie informuję, że powyższe osoby są członkami lub kandydatami Oddziału/Koła Katolickiego Stowarzyszenia Młodzieży przy naszej parafii/uczelni.

.....
Data i podpis ks. Asystenta

.....
Data i podpis Prezesa