

# OŚWIADCZENIE KIEROWNIKA DRUŻYNY/TRENERA \*

POTWIERDZAJĄCE POSIADANIE ORZECZEŃ LEKARSKICH LUB OŚWIADCZEŃ ZAWODNIKÓW  
POWYŻEJ 23 ROKU ŻYCIA O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH ZAWODNIKÓW  
WPISANYCH DO PROTOKOŁU MECZOWEGO KLUBU/DRUŻYNY

.....  
*IMIĘ I NAZWISKO KIEROWNIKA / TRENERA \**

Ja, niżej podpisany(a), potwierdzam, że wszyscy zawodnicy(-czki) drużyny, wpisani(-ane) do protokołu w meczu ligi/klasy ..... pomiędzy drużynami:

:

rozgrywanego w dniu ....., godz. ....

posiadają ważne orzeczenia lekarskie lub oświadczenia o stanie zdrowia potwierdzające brak przeciwwskazań do udziału w rozgrywkach piłki nożnej (zgodnie ze zmianą w Uchwale IX/140 z 3 i 7 lipca 2008r. Zarządu PZPN).

Jestem świadomy(a) konsekwencji prawnych i regulaminowych wynikających z poświadczenia nieprawdy.

...../dnia .....  
*czytelny podpis kierownika/trenera \**

\* - niewłaściwe skreślić