



OPOLSKI ZWIĄZEK PIŁKI NOŻNEJ
DEKLARACJA GRY AMATORA
NA SEZON 2025 - 2026



DRUK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE I PISMEM DRUKOWANYM

.....
(imiona i nazwisko zawodnika)

.....
(numer ewidencyjny zawodnika w systemie Extranet)

..... r.
(data urodzenia zawodnika)

ZOBOWIĄZUJE SIĘ REPREZENTOWAĆ KLUB:

Akademia Orzeł Żłinice

(pełna nazwa klubu)

w rozgrywkach OZPN w okresie: 01.07.2025r. - 30.06.2026r.

1..... 2.....

(w przypadku zawodnika niepełnoletniego — czytelne podpisy rodziców/opiekunów ustawowych) lub

.....
(w przypadku zawodnika pełnoletniego — czytelny podpis zawodnika)

POD GROŻBĄ SANKCJI DYSCYPLINARNYCH
POTWIERDZAM ZGODNOŚĆ POWYŻSZYCH ZAPISÓW ZE STANEM FAKTYCZNYM.

.....
Żłinice, 01.08.2025 r.
(miejsce i data sporządzenia)

.....
Schichba

(czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Klubu)

AKADEMIA PIŁKI
NOŻNEJ ORZEŁ ŻŁINICE
46-061 Żłinice
ul. Krapkowska 1
tel. 666 919 555
NIP: 9910534097, REGON: 386249200



(pieczęć klubu)

WYPEŁNIA ZAWODNIK PEŁNOLETNI LUB RODZICE ZAWODNIKA NIEPEŁNOLETNIEGO

WYPEŁNIA PRZEDSTAWICIEL KLUBU