|  |  |
| --- | --- |
| **Podlaski Związek Piłki Nożnej**  **DEKLARACJA GRY AMATORA**  ODCINEK DLA Klubu | **…………………………………………………….** *(nazwisko i imię)*  *ur. dn. ………………………… w* ………………………………..  (miejscowość)  zobowiązuje się grać w Klubie **MKS POGOŃ ŁAPY**  w sezonie rozgrywkowym 2024/2025    ………………………………………………………………..  *(podpis opiekunów ustawowych)*    Łapy, dnia ……………….. roku  ………………………….  (podpis przedstawiciela klubu) (pieczęć klubu)  Zatwierdzony przez Podlaski ZPN dnia…………………… |