

PŘIHLÁŠKA DO FLORBALOVÉHO KLUBU TJ CENTROPEN DAČICE

HRÁČ (NEBO JINÝ REGISTROVANÝ ČLEN – TRENÉR, VEDOUcí DRUŽSTVA)

Jméno hráče _____ Příjmení hráče _____

Rodné číslo _____ Pohlaví _____

E-mail na hráče _____ Telefon na hráče _____

Adresa trvalého bydliště _____

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE (VYPLŇUJE SE U HRÁČŮ MLADŠÍCH 18 LET)

Jméno ZZ _____ Příjmení ZZ _____

Role ZZ (zakroužkujte) OTEC / MATKA / JINÁ

E-mail ZZ _____ Telefon ZZ _____

V _____ Dne _____

Svým podpisem stvrzuji, že jsou výše uvedené údaje pravdivé a že jsem seznámen(a) s povinností potvrdit platnost údajů v e-mailu. Bez toho nemůže být registrace do klubu, respektive do Českého florbalu dokončena. Vytištěný formulář je třeba přinést trenérovi, anebo zaslat oskenovaný elektronicky.

PODPIS