



ZACHODNIOPOMORSKI ZWIĄZEK PIŁKI SIATKOWEJ

ul. Lipowa 5-6, 71-734 Szczecin
tel: 667 200 035

email: zzpsiat@wp.pl

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

MZZPS – 01

**DO MISTRZOSTW WOJEWÓDZTWA
ZACHODNIOPOMORSKIEGO
na sezon 2017/2018**

Prześłać do WR ZZPS, do dnia 31 sierpnia 2017 r.

1. DANE KLUBU i ADRES:

NAZWA:

TEL: FAX: MAIL:

2. ADRES DO KORESPONDENCJI

Imię i nazwisko osoby kontaktowej -

Telefon: Mail:

3. MIEJSCE ROZGRYWEK – ADRES OBIEKTU SPORTOWEGO

.....

Długość hali; Szerokość hali; Wysokość hali; Rodzaj nawierzchni

Umocowanie słupków; Widownia - ilość miejsc siedzących, stojących

Ilość szatni; Ilość sanitariatów; Pokój trenerski - jest /nie ma; Pokój sędziowski - jest /nie ma.

4. NAZWA ZESPOŁU ZGŁOSZONEGO DO ROZGRYWEK:

.....

5. ZGŁOSZENIE DO ROZGRYWEK – dla każdej kategorii wiekowej zgłoszenie na osobnym formularzu

MĘŻCZYŹNI

KOBIETY

III LIGA

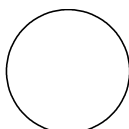
JUNIOR

KADET

MŁODZIK

My niżej podpisani, oficjalnie zgłaszamy Klub do w/w rozgrywek organizowanych przez Zachodniopomorski Związek Piłki Siatkowej. Jednocześnie potwierdzamy, że Klub zobowiązuje się przestrzegać przepisów i regulaminów ZZPS i PZPS. Dane osobowe zawodników(czek) i trenerów w formularzu ZZPS-02 są prawdziwe i udostępniamy je świadomie. Deklarujemy bieżące finansowanie Zespołu w mistrzostwach ZZPS i PZPS zgodnie z obowiązującymi taryfikatorami w danym sezonie rozgrywkowym.

Prezes Klubu



Potwierdzenie wpływu:
WR ZZPS

