KU AZS ANS NOWY SĄCZ

ZGŁOSZENIE IMIENNE

XV EDYCJA UCZELNIANEJ LIGI FUTSALU 2026/2027

NAZWA DRUŻYNY ……

Lp.	Nazwisko i imię zawodnika	Nazwa Wydziału WNJ, WNH, WLNZ, WNE, WKFB, WNSS	Nr legitymacji AZS (ISIC, ITIC, AZS)	Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na udział w rywalizacji sportowej w ramach organizowanej przez KU AZS ANS Nowy Sącz Uczelnianej Ligi Futsalu (na podstawie rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dn. 12.09.2001 r. Dz. U. nr 101). Oświadczam, że jestem członkiem AZS, opłaciłem składkę członkowską na rok 2026/27 i zapoznałem się z regulaminem ULF
1				Podpis:
2				Podpis:
3				Podpis:
4				Podpis:
5				Podpis:
6				Podpis:
7				Podpis:
8				Podpis:
9				Podpis:
10				Podpis:
11				Podpis:
12				Podpis:

Nazwisko i imię kapitana drużyny: ……

Telefon kontaktowy kapitana drużyny: ……

Nowy Sącz, …… ……

(podpis kapitana drużyny)

Zatwierdzono w/w drużynę do udziału w ULF w sezonie 2026/2027

……

(pieczęć i podpis organizatora)