

.....
(pieczęć klubu)

.....
(miejsowość i data)

KRYTERIA SPORTOWE I PERSONELU

Opieka medyczna nad zawodnikami

Klub zapewnia, że każdy z jego zawodników uprawniony do gry przechodzi badania okresowe uprawniające do udziału w rozgrywkach zgodnie z właściwym regulaminem rozgrywek Pomorskiego Związku Piłki Nożnej.

Oświadczenie o posiadaniu personelu ds. piłki nożnej

Klub oświadcza, że ma lekarza/ratownika medycznego lub inną osobę posiadającą stosowne uprawnienia odpowiedzialnego/ą za udzielenie pierwszej pomocy medycznej, trenera pierwszego zespołu⁽¹⁾.

Podpis/podpisy osób reprezentujących klub zgodnie z rejestrem:

1.
(imię i nazwisko) (funkcja) (podpis)

2.
(imię i nazwisko) (funkcja) (podpis)

Załączniki:

¹ Kopia licencji trenera pierwszego zespołu.