

Akademia GKS Belchatów

Ul. Sportowa 3, 97 – 400 Belchatów

NIP: 7692236773

Tel. 601 060 528,

e-mail: kontakt@akademiagks.plwww.akademiagks.pl**Karta zawodnika testowanego**

Dane osobowe				ZDJĘCIE
Imię i nazwisko		Data urodzenia/PESEL (do ubezpieczenia)		
Adres/ulica		Kod pocztowy/miejscowość		
Nr telefonu		E - mail		
Osoba kontaktowa (rodzic/opiekun)			Szkoła	
Telefon do klubu macierzystego			Status zawodnika A – amator, K - kontraktowy	
Wzrost	Masa ciała		Noga wiodąca	
Informacje sportowe				
Klub		Drużyna	Trener	
Klasa rozgrywkowa		Pozycja na boisku/ Pozycja alternatywna	Telefon do trenera	
Dotychczasowe kluby:	1	2	3	
Staż treningowy (w powyższym klubie):	1	2	3	
Dotychczasowe drużyny:	1	2	3	
Staż treningowy (w powyższej drużynie):	1	2	3	
Dotychczasowe urazy/operacje:	1	2	3	
Gdzie były leczone urazy/operacje (data):				
Zgoda klubu na udział w testach (podpis i pieczętka jest równoznaczna z wyrażeniem zgody)		Zgoda rodziców (w przypadku zawodnika nieletniego)		