**ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA DO SPORTOVNÍHO ODDÍLU**

**FUTSAL DOBŘICHOVICE**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Jméno:*** |  |
| ***Příjmení:*** |  |
| ***Ulice a č.p.:*** |  |
| ***Obec:*** |  |
| ***PSČ:*** |  |
| ***Rodné číslo:*** |  |
| ***Email:*** |  |
| ***Telefon:*** |  |

*Podáním této přihlášky závazně přihlašuji svého syna/dceru do oddílu FUTSAL DOBŘICHOVICE. Zavazuji se, že jako člen bude řádně plnit své povinnosti.*

|  |
| --- |
| ***Datum*** |

|  |
| --- |
| ***Jméno zákonného zástupce*** |

|  |
| --- |
| ***Podpis*** |

**Kontakt na sportovní oddíl:**

Futsal Dobřichovice

Jaroslav Pešice

sekretář mládeže

Tel.: 739 452 835

E-mail: jaroslav.pesice@gmail.com

<http://www.futsal-dobrichovice.cz/>