

 Západoslovenský futbalový zväz

 Rázusova 23

 949 01 Nitra

**Vec : Informovaný súhlas zákonného zástupcu s účasťou maloletého dieťaťa na kontrolnom zraze výberu ZsFZ**

Ja dolu podpísaný

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: ..........................................................

**súhlasím s účasťou svojho maloletého dieťaťa**

Meno a priezvisko: ..........................................................

Dátum narodenia: ............................................................

Klub: ................................................................................

*(vypĺňa zákonný zástupca dieťaťa)*

na kontrolnom zraze Výberu ZsFZ, ktorý sa uskutoční v termíne :10.08.2020
vo futbalovom areáli ViOn Zlaté Moravce.

V ....................................... dňa ...................................

...................................................

 podpis zákonného zástupcu