



## Zawieszenie w członkostwie – Członek uczestnik Klub Piłkarski Polonia 1912 Leszno

### POWÓD ZAWIESZENIA:

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

### OKRES ZAWIESZENIA:.....

### DANE ZAWODNIKA:

Nazwisko i imię: .....

Rocznik urodzenia: ..... PESEL .....

### KONTAKT Z PEŁNOLETNIM ZAWODNIKIEM

**(lub RODZICEM / OPIEKUNEM w przypadku zawodnika niepełnoletniego):**

Nazwisko i imię: .....

Tel.: ....., E-mail: .....

Ja, pełnoletni zawodnik lub rodzic / opiekun prawny mojego dziecka \*) proszę o odroczenie pełnej opłaty członkowskiej na czas zawieszenia. Jednocześnie oświadczam, iż na stan zgłoszenia zawieszenia nie mam żadnych zaległości składkowych względem Klubu.

.....  
(data, czytelny podpis pełnoletniego zawodnika lub rodzica / opiekuna prawnego)

---

Zarząd przyjmuje prośbę i obniża składkę na czas zawieszenia na ..... zł.

.....  
miejsowość / data oraz podpis Prezesa lub Wiceprezesa.

\*) niepotrzebne skreślić