

**KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU W ROZGRYWKACH  
DOLNOŚLĄSKIEJ LIGI PIŁKI NOŻNEJ PLACÓWEK  
RESOCJALIZACYJNYCH  
W SEZONIE 2025/2026**

Zgłaszam udział

.....

.....

(nazwa placówki)

**w rozgrywkach Dolnośląskiej Ligi Piłki Nożnej Placówek Resocjalizacyjnych w sezonie  
2025/2026**

Osoba odpowiedzialna za drużynę i kontakt z DMOW Wałbrzych:

.....

(imię i nazwisko kierownika drużyny)

Adres e-mail kierownika drużyny: .....

Numer telefonu kierownika drużyny: .....

Oświadczam jednocześnie, że zapoznałem się z regulaminem Dolnośląskiej Ligi Piłki Nożnej Placówek Resocjalizacyjnych w sezonie 2025/2026 i w pełni go akceptuję.

.....

data

.....

podpis dyrektora placówki