|  |
| --- |
| **POLSKI ZWIĄZEK SZACHOWY**00-514 Warszawa, ul. Marszałkowska 84/92tel. 22 841 41 92 www.pzszach.pl biuro@pzszach.pl |
| **FORMULARZ ZMIANY PRZYNALEŻNOŚCI KLUBOWEJ** |
| 1. Imię i Nazwisko: 2. ID-CR PZSzach ID CODE FIDE

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |  |  |  |  |

3. Aktualna przynależność klubowa: 4. Oświadczam, że zmiana przynależności klubowej nie narusza zobowiązań i umów zawartych  z dotychczas reprezentowanym klubem.5. Nowa przynależność klubowa:  |
| ***Wyrażam zgodę na odejście*** ***zawodnika z klubu****……………………………………**Podpis osoby upoważnionej do**reprezentowania dotychczasowego klubu* | *……………………………………………………**podpis zawodnika* | ***Wyrażam zgodę na przyjęcie*** ***zawodnika do klubu****……………………………………* *Podpis osoby upoważnionej do* *reprezentowania nowego klubu* |
| **Dotyczy osób** **niepełnoletnich** | Imię i Nazwisko: Jako osoba wypełniająca opiekę prawną nad w/w niepełnoletnim wyrażam zgodę na reprezentowanie przez niego nowego Klubu.  *……………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………* *Miejscowość, data Podpis rodzica/opiekuna prawnego* |
| **Wypełnia** **związek szachowy** | **POTWIERDZENIE ZMIANY PRZYNALEŻNOŚCI KLUBOWEJ przez WZSZACH – PZSZACH***(zakreślić właściwą opcję wg zasady: kategorie okręgowe do II włącznie potwierdza WZSzach, pozostałe PZSzach)* |
|  *……………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………* *Data i podpis osoby upoważnionej w WZSzach Data i podpis osoby upoważnionej w PZSzach*  |