ODDZIAŁ GMINNY ZWIĄZKU OCHOTNICZEJ STRAŻY POŻARNEJ RP w ZELOWIE

REGULAMIN
XIX MISTRZOSTW MIASTA I GMINY ZELÓW W HALOWEJ PIŁCE NOŻNEJ DRUŻYN OCHOTNICZYCH STRAŻY POŻARNYCH.

CEL:
- Integracja środowiska strażackiego;
- Popularyzacja sportu wśród strażaków;
- Wyłonienie najlepszej drużyny na mistrzostwa powiatu;
- Propagowanie zdrowego trybu życia, aktywnego wypoczynku.

ORGANIZATOR:
- Zarząd Gminny Związku OSP RP w Zelowie;
- Zarząd MG LKS w Zelowie;

TERMIN:
- **11 Listopada 2019r. (poniedziałek), godzina 15^{00}.**
- **Hala sportowa przy Szkole Podstawowej nr 2 w Zelowie** /ul. Kościuszki 40/

UCZESTNICTWO:
- W turnieju mogą uczestniczyć drużyny OSP z terenu miasta i gminy Zelów.
- W turnieju prawo gry mają wyłącznie czynni członkowie OSP z danej jednostki.
- Zawodnicy winni posiadać legitymację członka danej jednostki OSP wraz z dowodem tożsamości ze zdjęciem.
- Zawodnik musi mieć ukończone 16 lat, w przypadku osoby niepełnoletniej uczestnik musi posiadać pisemną zgodę rodziców.
- Zawodnicy reprezentujący daną jednostkę powinni znajdować się na liście obecności z zebrania sprawozdawczego za rok 2019, które odbyły się w swoich jednostkach OSP.
- Zawodnicy muszą być ubezpieczenie od NW i posiadać aktualne badania lekarskie.
- Zawodnik OSP biorący udział w zawodach piłkarskich nie może być zarejestrowany w Okręgowym Związku Piłki Nożnej, wyjątkiem stanowi ukończenie powyżej 35 lat.
- Każda drużyna może liczyć do 10 zawodników, na boisku jednorazowo gra 5 zawodników *(4 zawodników + bramkarz).*
- System rozgrywek, losowanie oraz zasady gry zostaną omówiony na odprawie technicznej w dniu zawodów.

NAGRODY:
- Najlepszych szóstka drużyn otrzymają pamiątkowe puchary.

SPRAWY ORGANIZACYJNE:
Potwierdzenie udziału w turnieju należy zgłosić do dnia 5.11. 2019r. pod numerem telefonu: 669-511-500, lub biuro@lkszelow.pl.
Wpisowe od drużyny wynosi 30 zł.
Kwestie sporne nieujęte w regulaminie rozstrzyga Organizator.

LISTA ZGŁOSZEŃ

DRUŻYNY STRAŻACKIEJ DO XIX MISTRZOSTW MIASTA I GMINY ZELÓW W HALOWEJ PIŁCE NOŻNEJ DRUŻYN OSP.

Nazwa jednostki OSP.

Lp.	Nazwisko	Imię	Nr legitymacji członkowskiej	Data wstąpienia
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Pełniąca funkcja:	Nazwisko:	Imię:	Numer telefonu:	Podpis:
Kierownik drużyny:				
Prezes jednostki OSP:				