***Pályázati Űrlap – U15 ifjúsági csapatok számára***

****

|  |  |
| --- | --- |
| **Pályázó U15 csapat neve (ha a csapattal utazik edző, akkor edző megnevezésével)** |  |
| **Csapat tagjainak egyesülete** |  |
| **Csapatvezető email címe** |  |
| **Csapatvezető telefonszáma** |  |
| **2024. évi Olympic Hopes Nemzetközi Gyerekversenyen elért eredmény** |  |
| **Nyilatkozat arról, hogy vállalja-e a 2024/2025-ös szezonban az Olympic Hopes Nemzetközi Gyerekversenyen és az Ifjúsági OCSB-n való részvételt.** | Igen/Nem |
| **U15-ös csapat jövőbeli tervei, céljai** |  |

Kelt: Budapest, 2024. augusztus …….. .

….……………………….

aláírás