

## NOMINERING TSYA 2024

Viktigt att spelaren och nominerande part är införstådd med vad deltagande i TSYA innebär och att punkterna i inbjudan ska följas. Informationen finns i Inbjudan.

Härmed nomineras följande spelare till Team Sweden Youth Academy

Datum: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_

Förening: \_\_\_\_\_

Födelsedatum: \_\_\_\_\_  
(första 6 siffrorna i personnummer)

Mailadress: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

### NOMINERAD AV:

SDF/Förening:

\_\_\_\_\_  
(om spelare nomineras av annan än SDF eller förening lämna denna punkt tom)

Namn: \_\_\_\_\_  
(kan vara: spelaren själv, förälder eller annan)

Mailadress: \_\_\_\_\_

Mobilnummer: \_\_\_\_\_

Om spelaren vid nomineringstillfället är under 18 år skall nomineringen godkännas och skrivas under av målsman till spelaren.

Datum: \_\_\_\_\_

Målsman underskrift: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: \_\_\_\_\_