



NOMINERING TSYA 2025

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: _____