SKŁAD DRUŻYNY

……

(NAZWA DRUŻYNY)

Numer na koszulce	***Imię i nazwisko***	***Data urodzenia***

KIEROWNIK DRUŻYNY …….

(imię i nazwisko oraz numer telefonu)

Oświadczam, że zawodnicy mojej drużyny zapoznali się z regulaminem Futsalowej Ligi Halowej Żmigród CUP 2015/2016, posiadają aktualne badania lekarskie i udział w rozgrywkach biorą na własną odpowiedzialność.

……

data i podpis Kierownika drużyny