



.....  
( miejscowość i data )  
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Pełna nazwa drużyny:

**WYPEŁNIAMY LITERAMI DRUKOWANYMI!!!**

L.p.	NUMER NA KOSZULC E	Nazwisko i imię zawodnika	Data urodzenia	Zgłoszony w klubie: III, IV, V, A i B klasa I LF	Zawodnik niepełnoletni	Zawodnik zamiejscowy	Podpis zawodnika
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							

Podpis w/w zawodników formularzu zgłoszeń oznacza, że zapoznali się oni z Regulaminem Zagnańskiej Ligi w Futsalu na sezon 2019/2020 roku i zobowiązują się do przestrzegania postanowień w nim zawartych.

Potwierdzam zdolność w/w zawodników do gry w XV Edycji ZLF w Zagnańsku w sezonie 2019/2020  
**(W przypadku niepotwierdzenia zdolności do gry przez lekarza wymagane jest podpisanie oświadczenia**

.....  
(data, pieczętka i podpis lekarza )

Nazwisko i imię oraz kontakt telefoniczny oraz e-mail z 1 osobą odpowiedzialną za drużynę

.....  
Nazwisko i imię oraz kontakt telefoniczny oraz e-mail z 2 osobą odpowiedzialną za drużynę

.....



