



**Turniej Halowej Piłki Nożnej o Puchar Dyrektora OSiR
oraz Dowódcy 15 Pułku Przeciwlotniczego w Gołdapi**

Drużyna:

Lp.	Imię, nazwisko	Nr. telefonu	Data urodzenia	Czytelny podpis zawodnika
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Oświadczam, że zapoznałam wszystkich zawodników mojej drużyny z obowiązującym regulaminem . Postanowienia regulaminu przyjmujemy bez zastrzeżeń. Oświadczam, że wymienieni zawodnicy mają aktualne badania lekarskie zaświadczone o braku przeciwwskazań do gry w piłkę siatkową. Oświadczam, że zawodnicy mojej drużyny nie będą rościć do organizatora żadnych pretensji w razie następstw nieszczęśliwych wypadków, co potwierdzają podpisami na niniejszej liście.

Uwaga: Dokument należy wypełniać drukowanymi literami. Na liście nie może być żadnych skreśleń ani poprawek.

Gołdap, dnia

.....

.....

czytelny podpis kapitana - kierownika