



Opolski Związek Piłki Nożnej

ul. Damrota 6, 45-064 Opole
tel.77-454-37-34 • fax:77-441-84-81
www.bawinaspilka.pl

| DATA TURNIEJU: | | | |
|--|-----------------|----------------|-------------------|
| NAZWA DRUŻYNY: | | | |
| KATEGORIA WIEKOWA: | | | |
| OPIEKUN ZESPOŁU: | | | |
| LISTA ZAWODNIKÓW | | | |
| L.p. | Imię i Nazwisko | Data urodzenia | Numer na koszulce |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| <p><i>Oświadczenie:</i> <i>Własnoręcznym podpisem oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych ww. zawodników do gry w turnieju. Poświadczam również, że klub i/lub moja osoba posiada wymagane zgody (załącznik nr 2 Regulaminu Rozgrywek BNP 25/26) i są one podpisane przez rodzica/opiekuna dziecka.</i> <i>Znane są nam warunki uczestnictwa w turnieju, akceptujemy i zobowiązujemy się przestrzegać regulaminu zawodów.</i></p> <p>Podpis Trenera / Opiekuna zespołu:</p> | | | |