

ŻAROWSKA LIGA FUTSALU – www.electroluxcup.zarow.pl – XVII edycja
FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
ELECTROLUX CUP 2024/25

Nazwa zespołu:LIGA:

Składając własnoręczny podpis oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem rozgrywek Electrolux Cup 2024/25 i akceptuję jego postanowienia. Oświadczam również, że zgłaszam się na własną odpowiedzialność i nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w tych rozgrywkach.

<i>L.p.</i>	<i>Pozycja</i>	<i>Imię i nazwisko</i>	<i>Data urodzenia</i>	<i>Podpis</i>
1	bramkarz			
2	zawodnik			
3	zawodnik			
4	zawodnik			
5	zawodnik			
6	zawodnik			
7	zawodnik			
8	zawodnik			
9	zawodnik			
10	zawodnik			
11	zawodnik			
12	zawodnik			
13	zawodnik			
14	zawodnik			

Zgłaszający drużynę / kierownik

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres korespondencyjny

.....
Telefon

.....
E-mail
.....