

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY
*Dot. VII TURNIEJU SZÓSTEK PIŁKARSKICH O PUCHAR STAROSTY POWIATU
GARWOLIŃSKIEGO (23.08.2020r)*

Nazwa zespołu

Kapitan

Telefon

Kadra

Lp	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Podpisując formularz oświadczam, że cała drużyna zapoznała się z regulaminem i akceptuje go.

.....
(podpis kapitana bądź osoby z listy)