

**ZGŁOSZENIE
DO TURNIEJU FUTSALU O PUCHAR
WÓJTA GMINY GAWORZYCE
(dla rocznika od 1992)
w dniu 27.01.2018 r. na hali widowiskowo-sportowej
w Gaworzycach**

1. Nazwa drużyny, miejscowość -

2. Opiekun / kapitan drużyny -

tel. stacjonarny :...../ tel. komórkowy:.....

Oświadczam, że biorąc udział w Gminnych Mistrzostwach Futsalu w Gaworzycach bierzemy za siebie pełną odpowiedzialność za swój stan zdrowia , ewentualne kontuzje i problemy zdrowotne.

Lp.	Imię i nazwisko zawodnika	Rocznik	Podpis	Uwagi
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Podpis kapitana drużyny