АСОЦІАЦІЯ МІНІ-ФУТБОЛУ м.ДОНЕЦЬКА

Заявлено_____футболістів
“_____” _____20_ __р.
_____ (_____)
підпис прізвище Ініціали

ЗАЯВОЧНИЙ ЛИСТ

на команду_____учасницю відкритих міських змагань з міні-футболу сезону 20___/20___р.р. Ліга _____

№ п/п	Прізвище, ім’я та по батькові (повністю)	День, місяць, рік народження	Дозвіл лікаря
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			

Підтверджую:

Президент футзального клубу (керівник):

_____

(_____)

Дозволено грати:_____

(_____)
футболістам

Лікар:_____
(підпис, прізвище)

Завіряю:

Асоціація міні-футболу Донецька

Президент _____

“____”_____20_____р.