

.....
[NAZWA DRUŻYNY]

.....
[KATEGORIA]

LP.	NAZWISKO	IMIĘ	DATA URODZENIA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
TRENER			[LICENCJA]
KIEROWNIK			[PODPIS]

Oświadczam, że wyżej wymienieni zawodnicy posiadają aktualne badania lekarskie oraz nie mają żadnych przeciwwskazań do uprawiania piłki nożnej.

.....
[PODPIS KIEROWNIKA DRUŻYNY]