

# KLUB SPORTOWY

L.P.	IMIĘ, NAZWISKO ZAWODNIKA	NR	BRAMKI
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Imię, nazwisko trenera/opiekuna

**OŚWIADCZENIE TRENERA/OPIEKUNA DRUŻYNY - Biorę odpowiedzialność za zawodników/drużynę w turnieju. Każdy zawodnik wpisany na liście posiada aktualne badania lekarskie.**

Czytelny podpis/data: