



Zgłoszenie drużyny do Mistrzostw PWSZ w futsalu.

Proszę wypełniać **DRUKOAWNYMI** literami

_____ nazwa drużyny

Lp.	Imię i nazwisko	Kierunek	Nr albumu				Podpis
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Preferowany termin rozgrywek: poniedziałek środa

Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem Mistrzostw PWSZ w futsalu oraz go akceptuję i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Osoba kontaktowa: _____ tel. | | | | | | | | | |