**Lista zgłoszeniowa**

**do II Edycji Halowej Ligi Piłki Nożnej w GOSTYCYNIE**

 **w sezonie 2016 / 2017**

**Nazwa drużyny: …………………………………………………………………………………………………………………**

**My niżej podpisani oświadczamy, że stan naszego zdrowia pozwala na udział w rozgrywkach Halowej Ligi Piłki Nożnej. Jednocześnie informujemy, że w przypadku doznania uszczerbku na zdrowiu nie będziemy występowali do organizatora o odszkodowanie i nie będziemy rościli z tego tytułu jakichkolwiek pretensji. Jednocześnie oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Regulaminem i zobowiązujemy się do jego przestrzegania.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.P** | **Nazwisko i imię** | **Podpis zawodnika** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |
| **7.** |  |  |
| **8.** |  |  |
| **9.** |  |  |
| **10.** |  |  |
| **11.** |  |  |
| **12.** |  |  |

………………………………………………………………………….. ……………………………………………

Imię i nazwisko Kierownika Drużyny podpis

Telefon kontaktowy: ………………………………………………………………..