

ФАСТИВСЬКА МІСЬКА ФЕДЕРАЦІЯ ФУТБОЛУ

Заявлено _____ чол.

Гол. суддя _____ (_____)

« ____ » _____ 2019 року

Заявка

**команди _____ на участь у блиц-турнірі
вшанування воїнів АТО 2019 року**

№	Прізвище та ім'я.	Дата народж.	Амплуа	Місце проживання	Допуск лікаря
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					

До змагань допущено _____ чол.

Лікар: _____ (_____)

Представник: _____ (_____)

Керівник: _____ (_____)