

Всього допущено __ гравців.
Представник ХОАФ
/ /

Хмельницька обласна асоціація футболу
Заявковий лист команди: « _____ »

№ п/п	<u>Прізвище, ім'я, по-батькові гравця</u> (прописувати повністю, без скорочень)	<u>Дата народження</u> (день, місяць, рік)	<u>Допуск лікаря</u> (підпис, печатка)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Всього допущено до змагань: _____ гравців

Лікар _____ / _____ / _____
Підпис і печатка ПІБ

Офіційні представники

№ п/п	<u>Прізвище, ім'я, по-батькові</u>	<u>Дата народження</u>	<u>Контактний телефон</u>
1			
2			
3			

З Регламентом змагань та Дисциплінарними правилами ознайомлений, достовірність заявкових документів підтверджую, офіційний представник клубу

Підпис і печатка

ПІБ