

Φ Ο Ρ Μ Α Ε Γ Γ Ρ Α Φ Η Σ

ΟΜΑΔΑ

ΟΝΟΜΑ

ΠΟΛΗ

ΗΛΙΚΙΑΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ

Παρακαλώ στην κατηγορία που ανήκει η ομάδα σας

K16 (2002-2003)

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ

ΤΗΛ

ΚΙΝΗΤΟ

E-MAIL

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΠΟΛΗ

T.K.

ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ (Αθλητές/τριες & Συνοδοί)

άτομα

- Επιβεβαιώνω ότι όλοι οι αθλητές είναι ιατρικά ικανοί να λάβουν μέρος στο LOUTRAKI WOMEN U16 SOCCER CUP 2017
- Επιτρέπω στον διοργανωτή να χρησιμοποιήσει φωτογραφικό ή άλλο σχετικό υλικό του τουρνουά για κάθε νόμιμη χρήση

Υπεύθυνος

ΟΝΟΜΑ & ΥΠΟΓΡΑΦΗ