**TURNIEJ PIŁKARSKI O Puchar Wójta Gminy Cewice**

**15 sierpnia 2017 roku w Cewicach.**

**Kategoria……………………(2003-2005); (2006 i młodsi)**

|  |
| --- |
| Pełna nazwa drużyny  miejscowość/sołectwo/instytucja\*:  Telefon /faks :  e-mail **:**  Imię i nazwisko kierownika/trenera drużyny\*:  Telefon kontaktowy: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Nazwisko i imię zawodnika/zawodniczki | Rok urodzenia | Miejsce zamieszkania |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
|  |  | ------------- | Kierownik;trener |

………………………………………………...........…

podpis osoby zgłaszającej drużynę