



.....  
( pieczętka firmy, instytucji lub zakładu pracy )

.....  
( miejscowość i data )

**Zgłoszenie drużyny .....**

**do Świętokrzyskiej Halowej Ligi Firm sezon 2015/2016**

<b>L.p.</b>	<b>Nazwisko i imię zawodnika</b>	<b>Data urodzenia</b>	<b>Zgłoszony w klubie</b> ( nazwa klubu )	<b>Podpis zawodnika</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				

Wyżej podpisani zawodnicy oświadczają, że zapoznali się z Regulaminem Rozgrywek Świętokrzyskiej Halowej Ligi Firm sezon 2015/2016 i zobowiązują się do przestrzegania postanowień w nim zawartych.

**Nazwisko i imię oraz kontakt telefoniczny z osobą odpowiedzialną za drużynę :**

.....

**Potwierdzenie listy zgłoszeń przez ŚZPN**

.....  
( data potwierdzenia, pieczętka i podpis osoby upoważnionej )