**Калуська районна Асоціація футболу**



# 

**Допущено \_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) футболістів**

**Представник КРАФ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )**

**“\_\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ року**

## Д О З А Я В К О В И Й А Р К У Ш

*на участь команди* ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** *в Чемпіонаті та Кубку району з футболу сезону 2022/2023 років*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | Прізвище, ім’я, по-батькові *(повністю, друкованим текстом)* | **Число, місяць,**  **рік народження** | Дозвіл лікаря  на участь у змаганнях  **(дата, підпис, печатка)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

## В І Д З А Я В К О В И Й А Р К У Ш

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№**  **п/п** | Прізвище, ім’я, по-батькові *(повністю, друкованим текстом)* | **Число, місяць,**  **рік народження** | Дозвіл лікаря  на участь у змаганнях  **(дата, підпис, печатка)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

**Керівник футбольного клубу: Представник команди:** **Всього допущено до змагань**:

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) футболістів

М.П. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )* Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П.

(підпис, П.І.Б.) (ДЛЯ ЮРИДИЧНИХ ОСІБ) (підпис, П.І.Б)

Лікар: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(підпис, П.І.Б.)