

OBORNICKA LIGA FUTSALU 2025

Nazwa drużyny

.....

Lp.	Imię nazwisko	Data urodzenia	Zgoda dla niepełnoletnich	Podpis zawodnika
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Imię i nazwisko kapitana

telefon kontaktowy

.....

.....