



на участие в

_____Рівненської області з футболу сезону 202_ р.

тел./факс команди: _____

e-mail: _____

назва стадіону

Медичний заклад: всього допущено до змагань_____ (_____) футболістів. Дата_____

Тренер команди _____ (_____)
(підпис) (ПІБ)

Голова Рівненської обласної асоціації футболу
_____ (_____)
(підпис) (ПІБ)

ДОПУЩЕНО РОАФ_____ (_____) футболістів. Дата_____ Підпис _____

Відповідальна особа від клубу за дотриманням норм безпеки _____ (_____)
М.П. (підпис) (ПБ)

КОЛЬОРОВЕ ФОТО ГРАВЦІВ КОМАНДИ/ФК_____

1. _____	2. _____	3. _____	4. _____	5. _____
6. _____	7. _____	8. _____	9. _____	10. _____
11. _____	12. _____	13. _____	14. _____	15. _____
16. _____	17. _____	18. _____	19. _____	20. _____
21. _____	22. _____	23. _____	24. _____	25. _____

Дата заявки команди/ФК _____

М
·
П

Заповнюється представником команди/ФК

КЕРІВНИЙ СКЛАД КЛУБУ/КОМАНДИ: _____

Посада	Прізвище, ім'я, по-батькові (повністю)	Дата народження	Телефон	
			службовий	мобільний
1.Президент				
2.Начальник команди				
3. Головний тренер				
4. Тренер				
5. Лікар команди				
6. Директор стадіону				
7.Відповідальний за дотримання норм безпеки				
8.				
9.				
10.				

КОЛЬОРОВЕ ФОТО

КЕРІВНОГО СКЛАДУ КЛУБУ/КОМАНДИ: _____

1._____	2._____	3._____	4._____	5._____
6._____	7._____	8._____	9._____	10._____

Дата заявки команди/ФК_____ (Заповнюється представником команди/ФК)

М.П.

